

ISTITUTO ITALIANO ARTE ARTIGIANATO E RESTAURO

Via Flaminia, 79 - 00196 Roma
Tel 063210416 – Fax 06632853
info@scuolarestauro.it www.scuolarestauro.it

DOMANDA DI AMMISSIONE

al corso di "TECNICO DEL RESTAURO DI BENI CULTURALI"

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a Prov.(.....) il

Nazionalità

Residente in

Via C.A.P.

Telefono Cellulare Fax

E-mail

Titolo di studio

Codice fiscale

Documento di identità n.

Rilasciato a il da

CHIEDE

ai essere ammesso/a al corso di formazione professionale di "Tecnico del Restauro di Beni Culturali" (autorizzato dalla Regione Lazio in base alla L.R. 23/92 e Legge 845/78) per l'a.s. 2016/17.

A tal fine allega:

- fotocopia del documento di identità
- fotocopia del codice fiscale
- fotocopia del titolo di studio

Data

Firma

Il/la sottoscritto/a, acquisite le informazione di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, ai sensi dell'art. 23 della Legge stessa conferisce il proprio consenso al trattamento dei propri dati personali.

Firma