SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSI 2012 - I SEMESTRE

Chi fosse interessato a partecipare a un corso deve iscriversi tramite la presente scheda **almeno una settimana prima dell'inizio del corso scelto**. La conferma dell'avvio del corso e della possibilità di parteciparvi non è automatica all'iscrizione ma sarà comunicata agli iscritti **tramite e-mail o telefono**.

Selezionare il/i corso/i: ☐1.1 ☐1.2 ☐1.3 ☐1.4 ☐1.5 ☐1.6 ☐1.7
Da compilare in STAMPATELLO.

PARTICIPANTE

Nome _____ Cognome _____
Indirizzo Casa _____ Sesso ☐F ☐M
Città _____ CAP _____ Prov ____
Telefono fisso _____ Cellulare _____
Email _____ Data di nascita ___/___/____

Titolo di studio ☐elementare ☐media inferiore ☐media superiore ☐diploma di laurea ☐laurea triennale ☐laurea specialistica

Occupazione ☐studente ☐disoccupato ☐pensionato ☐casalinga ☐lavoratore autonomo ☐lavoratore dipendente

ORGANIZZAZIONE

Organizzazione di appartenenza _____
Indirizzo _____
Città _____ CAP _____ Prov ____

Ruolo svolto ☐volontario ☐dipendente ☐aspirante volontario ☐dirigente ☐collaboratore ☐altro

Responsabilità ☐risorse umane ☐segreteria ☐comunicazione/stampa ☐servizi/attività ☐altro

INFORMATIVA AI SENSI DEL D.LGS. N. 196 DEL 30.06.2003
Tutti i dati trasmessi al Cesvov saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza, nel rispetto della normativa vigente e a tutela della riservatezza. I dati vengono trattati in forma scritta, su supporti magnetici, elettronici e telematici in relazione agli obiettivi di valutazione e promozione del volontariato nella provincia di Varese. I dati saranno trattati per tutta la durata delle attività e anche successivamente, allo scopo di diffondere i risultati, i prodotti e il materiale su supporto cartaceo e digitale. Relativamente ai medesimi dati è possibile esercitare i diritti di rettifica, aggiornamento e recesso previsti dall'art.7 del D.lgs. n. 196/2003. Il titolare del trattamento è il Centro Servizi per il Volontariato della provincia di Varese al quale potranno essere indirizzate eventuali richieste di informazioni o di variazioni.

Con la presente dichiaro di aver ricevuto l'informativa ed esprimo il consenso al trattamento dei dati personali nei limiti, per le finalità e la durata precisati nell'informativa.

Luogo e data _____ Firma leggibile _____

Da restituire per posta, fax, email o a mano a:
CESVOV – Via Brambilla, 15 – 21100 Varese
Tel 0332.293001 – Fax 0332.293020 – formazione@cesvov.it
È anche possibile iscriversi online su www.cesvov.it