



REGIONE  
PUGLIA



## Domanda di Iscrizione al corso Operatore del Benessere: Erogazione di Trattamenti di Acconciatura

Progetto Approvato dalla REGIONE PUGLIA con Determinazione del Dirigente Sezione Formazione Professionale n. 1132 del 23 giugno 2020, Pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 96 del 2 luglio 2020.  
Codice pratica: M1QFBB7 Codice progetto OF19-FG-07

### Dati anagrafici

COGNOME							
NOME							
NATO/A A						PROV.	
NATO/A IL	giorno		mese		anno		
RESIDENTE A			VIA				
TITOLO DI STUDIO							
N° DI TELEFONO							
COGNOME E NOME GENITORE							
N° di TELEFONO GENITORE							
E MAIL							

### Percorso Formativo

Titolo e tipologia del percorso	durata

### Documentazione Allegata alla presente

Tipologia di documento	Consegnato
Fotocopia documento di riconoscimento	
Fotocopia Codice Fiscale	
Fotocopia Titolo di Studio	
Certificato di residenza ( solo per i fuori sede)	
Nulla Osta della scuola di Provenienza	

"Il sottoscritto/a è a conoscenza che, ai sensi dell'art.76 della D.P.R.445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Inoltre, il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dal D.Lgs.196/2003"

**Manfredonia**

Firma Allievo \_\_\_\_\_

Firma Genitore \_\_\_\_\_

Operatore IRAPL \_\_\_\_\_

Riservato alla segreteria	N. presentazione domanda	Data: ___/___/___
---------------------------	--------------------------	-------------------