

SCHEDA ISCRIZIONE CORSO DI FORMAZIONE “Ability Advisor – Esperto in Turismo Accessibile”

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale:

Titolo di studio: _____

Stato occupazionale: In cerca di prima occupazione Occupato
 Disoccupato Cassa integrato/Mobilità

Nato a: (Città) _____ Prov. _____ [EE] il ____ / ____ / ____

Nazione _____ in Italia dal ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____

Residente a: _____ Prov. _____ C.A.P. _____

in Via \ P.zza _____ N. _____

Tel. _____ @Email _____

Esperienze pregresse in ambito turistico:

Hai esperienze di studio in ambito turistico? SI NO

Se si quali? _____

Hai lavorato o stai lavorando in ambito turistico? SI NO

Se si dove? _____

data: ____ / ____ / ____

Firma : _____