

ABILITAZIONI ALLE PROFESSIONI TURISTICHE DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
nato/a a: _____ (Prov: _____) il: _____
Codice Fiscale _____
Nazionalità _____ Cittadinanza _____ F / M
residente a: _____ CAP _____ (Prov: _____)
in Via: _____ n° _____
telefono _____ cellulare _____ e-mail _____
Domicilio attuale (se diverso dalla residenza) a _____ (Prov: _____)
Via _____ n° _____
Titolo di studio _____
Attuale condizione occupazionale: dipendente libero professionista Disoccupato
Lingua/e per le quali si intende sostenere la verifica _____

CHIEDE di essere ammesso/a alla fase di selezione per il corso

(barrare il corso di interesse)

- ACCOMPAGNATORE TURISTICO** (Rif.P.A. 2019-12395/Rer, Determinazione n.° 16405 del 11/09/2019)
- GUIDA AMBIENTALE-ESCURSIONISTICA** (Rif.P.A. 2019-12395/Rer, Determinazione n.° 16405 del 11/09/2019)

Richiesta estensione delle abilitazioni in _____ con l'abilitazione
nella/ seguente/i lingua/e _____ (**Allegare copia patentino**)

Richiesta di estensione linguistica in _____ per il profilo
professionale in _____ (**Allegare copia patentino**)

Realizzato presso la sede **CEFAL Emilia Romagna** in via Severoli, 12 – **Faenza** (RA) T. 0546/25468
F. 0546/686470 e-mail: segreteria segreteria@cefal.it

Data _____

Firma _____

(Assieme alla domanda allegare copia del documento di identità e codice fiscale e compilare il documento "informativa Privacy utenti x tirocini non finanziati, corsi per l'abilitazione")
Al ricevimento della domanda di iscrizione vi verranno comunicati gli estremi bancari per effettuare il bonifico.