

Scheda di adesione alle abilitazioni professioni turistiche

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____

nato/a a: _____ (Prov: _____) il: _____

Codice Fiscale _____

Cittadinanza _____ F / M

residente a: _____ CAP _____ (Prov: _____)

in Via: _____ n° _____

telefono _____ cellulare _____ e-mail _____

Titolo di studio _____

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. 2019-22636/Rer approvato con DD n. 16332 del 07/08/2024)
- GUIDA AMBIENTALE-ESCURSIONISTICA** (rif. P.A. 2019-22636/Rer approvato con DD n. 16332 del 07/08/2024)

Richiesta estensione delle abilitazioni in _____ (**Allegare copia patentino**)

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

I corsi si svolgeranno presso la sede **CEFAL Emilia Romagna** in via Severoli, 12 – **Faenza** (RA) T. 0546/25468 F. 0546/686470

e-mail: segreteria accoglienzafaenza@cefal.it

Data _____

Firma _____

Ai fini della legge 196/03 e successive modifiche, acconsento al trattamento dei miei dati nonché alla loro diffusione e comunicazione inerenti la gestione dell'attività in riferimento alla mia richiesta di adesione.

Firma _____