

Settore
sviluppo delle professionalità,
volontariato, associazionismo
e terzo settore

Direzione centrale
cultura e affari sociali

Viale Piceno 60
20129 Milano

Telefono 02-77401
Fax 02-7740 3293
m.trevisan@provincia.milano.it



Provincia
di Milano

Cod. _____ Titolo del corso _____

(compilazione del codice a cura del Settore)

Scheda d'iscrizione

Cognome **Nome**

Luogo di nascita prov data di nascita

Codice fiscale

Domicilio via/piazza.....

cap località prov

tel tel cellulare

indirizzo e-mail

Titolo di studio: (con l'attestato regionale barrare anche il titolo di base conseguito)

3 anni post media (specificare)

maturità (specificare)

diploma universitario/laurea breve (specificare)

laurea/laurea specialistica (specificare)

attestato regionale di qualifica professionale di:

ASA

OSS

animatore

educatore professionale

altro (specificare)

Ente di appartenenza: ente pubblico privato sociale privato

denominazione

via/piazza

cap località prov

tel fax

1. dipendente tempo indeterminato (di ruolo)
 a tempo determinato (contratto a termine)

2. non dipendente rapporto libero professionale/co.co.co. (n° ore settimanali)
 altro (specificare)

3. socio lavoratore

4. volontario

continua

