



MODULO DI PREISCRIZIONE

Io sottoscritto

Nato/a a Il.....

residente a..... in via/piazza.....

Documento di Identità N°.....

Recapito telefonico N°

C. F.....,

Istituto/Ente presso cui sono stati svolti i 2 anni di formazione

Chiedo la preiscrizione al corso per il conseguimento della qualifica professionale di:

- ESTETISTA**
- PARRUCHIERE**

Allego a tale fine la fotocopia di un documento di riconoscimento.

Firma.....

Data.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.L. gs. 196/2003

