



DOMANDA DI ISCRIZIONE PERCORSI TRIENNALI

Io sottoscritto.....Nato a.....Prov. (.....)

il.....Residente in.....Prov. (.....) CAP.....

Via.....N°.....Tel.....

C.F. E-mail.....

con la sottoscrizione della presente , dichiara di iscrivere l'alunno

Cognome e NomeNato a.....Prov. (.....)

il.....Residente in.....Prov. (.....) CAP.....

Via.....N°.....Tel.....C.F.....

titolo di studio scolastico.....altri corsi frequentati.....

al corso di formazione professionale triennale riconosciuto dalla Regione Lombardia ed autorizzato dalla Regione Lombardia e/o Provincia di Lodi, per la professione

di

tenuto dal CFP CALAM nell'anno scolastico.....

NORME CONTRATTUALI

1. Il sottoscritto prima della lettura della sottoscrizione del presente contratto, dichiara di aver letto e approvato il REGOLAMENTO INTERNO, LE NORME PER L'ISCRIZIONE E LA FREQUENZA DEI CORSI E L'INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ARTICOLO 13 del Digs 196/2003, RECANTE IL CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI.

2. Il sottoscritto prende atto che il CFP CALAM si riserva il diritto insindacabile di approntare modifiche agli orari e ai turni delle lezioni, concentrando classi già istituite o istituendo nuove classi di frequenza anche in ore e in giorni diversi da quelle inizialmente stabiliti.

3. Entrambe le parti concordano nell'eleggere Lodi quale Foro esclusivo competente per ogni eventuale controversia.

Data.....

Firma del genitore o di chi ne fa le veci

.....