

MODULO ISCRIZIONE CORSO 16 ORE
PROGETTO CANTIERI LAVORO

Spett.le
ENTE SCUOLA EDILE SIRACUSANA
V.le Ermocrate 6/8/10
96100 SIRACUSA

Fax 0931/60548

Il Comune di, con sede in, Via.....,
c. f p. iva

ch i e d e

per i gg (giorno/mese/anno)..... la formazione di n. persone da
inserire nel cantiere ubicato in a decorrere da g.

Data

Firma

Si allegano i **DATI DEL LAVORATORE: (compilare per ogni persona interessata alla formazione)**

Nome e cognome

Nazionalità.....*Telefono*.....

Data di nascita *luogo di nascita*

Codice Fiscale.....

Titolo di studio

Indirizzo/recapito (via/p.zza)

Città
.....

Misura della tuta da lavoro *Porta scarpe n*.....