

CORSI POST-LAUREA

nome del corso _____

università/ente organizzatore _____ sede _____

data di inizio corso _____ durata _____

EVENTUALI PUBBLICAZIONI
O ELABORATI

CONOSCENZE INFORMATICHE

GRADO DI CONOSCENZA LINGUE ESTERE (utilizzare: scolastico, discreto, buono, madrelingua; specificare inoltre la sigla dell'eventuale certificato linguistico)

inglese	francese	tedesco	spagnolo	_____	Per gli stranieri italiano
_____	_____	_____	_____	altra lingua	

ESPERIENZE DI LAVORO O STAGE
(specificare durata, mansioni,
azienda/ente, località, settore)

ASPIRAZIONI PROFESSIONALI
(indicare non più di due preferenze)

attività in proprio insegnamento e/o ricerca

lavoro dipendente libera professione/consulenza

REFERENZE ALLEGATE

COMPOSIZIONE DELLA FAMIGLIA

	età	professione, se pensionato indicare anche la posizione precedente
PADRE	_____	_____
MADRE	_____	_____
FRATELLI/SORELLE	_____	_____
	_____	_____
ALTRI CONVIVENTI	_____	_____
	_____	_____

CONOSCENZA DELL'ISTAO
ATTRAVERSO
(barrare una o più caselle,
quando possibile, precisare)

manifesto affisso _____

ex-allievo Istaio _____

azienda/ente _____

docente _____

guida ai corsi di perfezionamento _____

internet _____

stampa _____

altro _____

chiede, inoltre, di concorrere all'assegnazione di una borsa di studio per l'esenzione totale o parziale dalla quota di iscrizione

si no

A TAL FINE, SEGNALE LE
SEGUENTI MOTIVAZIONI
(condizioni economiche,
situazione familiare, ecc.)

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO
DEI DATI D.LGS. 196/2003

Ai fini dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 si informa che i dati raccolti con il presente modulo verranno trattati per l'espletamento delle attività organizzative e amministrative connesse al Master in Strategia e Management d'impresa.

ATTENZIONE, se l'autorizzazione non viene concessa, l'ISTAO non potrà eseguire alcune operazioni e servizi quali, ad esempio, procedure di selezione, attività di formazione, stage, etc. che richiedono la comunicazione e il correlato trattamento dei dati personali, alle categorie di soggetti di seguito specificate: docenti, professionisti (commercialisti, consulenti del lavoro, etc.), collaboratori, banche, assicurazioni, società di consulenza, imprese, Università, pubbliche amministrazioni.

CONSENSO AL TRATTAMENTO
DEI DATI D.LGS. 196/2003

Esprimo il consenso del trattamento dei dati secondo le finalità sopra descritte:

si no

DATA

FIRMA

ALLEGATI:

- una ulteriore fotografia formato tessera
- memoria
- certificati degli studi compiuti
- sintesi della tesi
- lettera/e di referenza
-
-