

DOMANDA D'AMMISSIONE (NON OCCUPATI)

Spettabile
ISTAO
Villa Favorita - Via Zuccarini, 15
60131 ANCONA

FOTO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome	nome	codice fiscale
---------	------	----------------

NATO/A A

comune	prov.	il
--------	-------	----

RESIDENTE A

comune	prov.	c.a.p.
--------	-------	--------

via	n. telefono fisso
-----	-------------------

e-mail	n. telefono cellulare
--------	-----------------------

DOMICILIO - SE DIVERSO
DALLA RESIDENZA

comune	prov.	c.a.p.
--------	-------	--------

via	n. telefono fisso
-----	-------------------

chiede di essere ammesso/a a frequentare Master in tecnologie e management dell'innovazione 2009 (1^a edizione) e fornisce le seguenti informazioni:

SCUOLA MEDIA SUPERIORE

diploma conseguito	nell'anno	con votazione
--------------------	-----------	---------------

LAUREA I LIVELLO
(o vecchio ordinamento)

Triennale Quadriennale Quinquennale Sessennale

università e facoltà

corso di laurea

data di immatricolazione	data di laurea	oppure, data prevista per l'esame di laurea
--------------------------	----------------	---

titolo della tesi

relatore	voto di laurea; se laureando: media esami
----------	---

LAUREA SPECIALISTICA

università e facoltà

corso di laurea

data di immatricolazione	data di laurea	oppure, data prevista per l'esame di laurea
--------------------------	----------------	---

titolo della tesi

relatore	voto di laurea; se laureando: media esami
----------	---

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)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> attività in proprio | <input type="checkbox"/> insegnamento e/o ricerca |
| <input type="checkbox"/> lavoro dipendente | <input type="checkbox"/> 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)

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> manifesto affisso | _____ |
| <input type="checkbox"/> ex-allievo Istao | _____ |
| <input type="checkbox"/> azienda/ente | _____ |
| <input type="checkbox"/> docente | _____ |
| <input type="checkbox"/> guida ai corsi di perfezionamento | _____ |
| <input type="checkbox"/> internet | _____ |
| <input type="checkbox"/> stampa | _____ |
| <input type="checkbox"/> 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, SEGNALA LE
SEGUENTI MOTIVAZIONI
(condizioni economiche,
situazione familiare, ecc.)

Rilascio esplicito consenso al trattamento dei dati ai sensi della Legge 675/96 e succ. mod. e mi dichiaro informato dei miei diritti ai sensi degli artt. 10 e 13 Legge medesima

si no

ATTENZIONE: ai sensi della Legge 675/96 e successive modifiche, 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.

DATA

FIRMA

ALLEGATI:

-
-
-