

Modulo d'iscrizione

Dati anagrafici

.....Sesso M. F.

 Cognome Nome

 Luogo di nascita Data di nascita Nazionalità

Residenza Anagrafica

.....
 Via o Piazza – N. Civico Comune

 Provincia CAP Codice Fiscale
 Telefono abitazione o ufficio Cellulare personale
 e-mail Cellulare genitore
 Professione Padre Professione Madre

Istruzione

.....
 Titolo di studio Istituto di provenienza Città

 Titolo conseguito il Esperienze lavorative

Conoscenza Lingua Inglese	Livello	<input type="checkbox"/> Elementare	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Avanzato
Conoscenza altra lingua	Livello	<input type="checkbox"/> Elementare	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Avanzato
Conoscenza computer	Livello	<input type="checkbox"/> Elementare	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Avanzato
Conoscenza software		<input type="checkbox"/> Illustrator	<input type="checkbox"/> Photoshop	<input type="checkbox"/> CMS

Sei venuto/a a conoscenza dell'Accademia tramite

Possiedi un account su Facebook o altri social network? Si No

Tipologia di corso scelto

Data

Firma
 (Firma di un genitore se l'allievo/a è minorenni)

Spazio riservato all'azienda

Iscrizione pagata non pagata
 Modalità di pagamento Classica Finanziamento
 Note