

- Tecnico della trasformazione agroalimentare**
- Tecnico di cucina**
- Tecnico dei servizi di sala e bar**

Allievo

Cognome Nome

Nato a Prov. Il Cittadinanza

C. Fiscale..... Maschio Femmina

Residenza Via.....N.Cap.Città.....Pr.....

E-mail

Tel. Abitazionen. cellulare GENITORE per invio sms.....

QUALIFICA PROFESSIONALE.....CONSEGUITA PRESSO.....

Genitori/Tutore Legale

Madre: Cognome..... Nome

E-mail Madre Tel./Cell.

Padre: Cognome..... Nome

E-mail Padre Tel./Cell.

Esprimo preferenza per effettuare il percorso in Apprendistato art. 43, consapevole che lo stesso potrà essere attivato solo in caso di disponibilità/interesse di un'azienda alla stipula di un contratto di lavoro.

Si No

Intendo aderire al Progetto Erasmus Plus per la mobilità di un mese in Europa

Si No

Sono consapevole che l'effettiva iscrizione potrà avvenire soltanto a seguito dell'assegnazione delle risorse regionali.

Sono stato informato inoltre che l'inserimento nei Percorsi di Quarta annualità è subordinato alla valutazione espressa dal Consiglio di Classe, tenuto conto anche delle valutazioni conseguite al termine del Terzo Anno.

Firma Genitore/Tutore Legale

Firma Allievo

Data _____

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi e agli effetti del regolamento Europeo 2016/679, autorizzo il trattamento dei dati personali da parte dell'Agenzia per la Formazione, l'Orientamento e il Lavoro della Provincia di Como (C.F.P.) e dei collaboratori che svolgono attività ad essa correlate, mediante strumenti manuali ed elettronici. Autorizzo altresì l'Agenzia alla segnalazione dell'allievo a Enti pubblici o Privati (in caso di richiesta) finalizzata all'inserimento lavorativo e alla comunicazione telefonica, via sms e/o e-mail di informazioni relative all'attività formativa programmata e alle assenze dell'alunno. Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa sulla Privacy allegata

Responsabile del trattamento dei dati personali è il Direttore dott.ssa Antonella Colombo

Sì

No

Data

Firma Genitore/Tutore Legale (o allievo se maggiorenne)

LIBERATORIA D'IMMAGINE

Ai sensi delle norme vigenti, l'Agenzia per la Formazione, l'Orientamento e il Lavoro della Provincia di Como durante l'attività formativa o in occasione di manifestazioni, eventi, cene ecc... può eseguire fotografie e/o filmati, che – trattate con mezzi informatici o cartacei – possono essere utilizzati per pubblicazioni interne o per realizzare materiale pubblicitario/promozionale. Autorizzo l'Agenzia ad utilizzare tali immagini e mi impegno a non richiedere alcun rimborso o indennizzo per la concessione del diritto d'immagine, fermo restando gli scopi sopra evidenziati.

Sì

No

Data

Firma Genitore/Tutore Legale (o allievo se maggiorenne)

INFORMATIVA PER SISTEMI DI VIDEOSORVEGLIANZA

L'Agenzia per la Formazione, l'Orientamento e il Lavoro della Provincia di Como(C.F.P.) utilizza un sistema di videosorveglianza degli accessi al C.F.P., e di alcuni locali debitamente segnalati al solo fine di garantire la sicurezza e il patrimonio aziendale e prevenire atti illeciti. Le immagini sono registrate e conservate solo a cura del personale incaricato nel rispetto delle normative vigenti. Le immagini sono consultabili solo dal personale incaricato o dall'Autorità giudiziaria o di polizia.

Firma per presa visione

I dati di natura personale eventualmente presenti nella scheda di interesse, sono trattati secondo i principi del GDPR EU – 2016/679 e normativa vigente collegata. AFOL COMO ne garantisce l'utilizzo per le finalità strettamente collegate alla necessità di raccolta dati per interesse ai corsi e ne garantisce la massima riservatezza. Informativa completa su richiesta alla mail privacyfpcomo.com