

Spett. le Scolastica Srl
Via Valenti, 1
60131 – Ancona
071 202323

DATI ANAGRAFICI CANDIDATO:

COGNOME E NOME

SESSO M F

CITTADINANZA ITALIANA ALTRO

NATO A (PROV.....) IL

RESIDENTE A:(PROV.)

DOMICILIO.....(PROV.....)

IN VIA N..... CAP.....

TEL / CELL C. F.

INDIRIZZO E-MAIL

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO A FREQUENTARE IL CORSO

“ESSERE CAREGIVERS”

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Corso rivolto ad OSS, OSA e Badanti
<input type="checkbox"/> Corso rivolto alle figure professionali che si occupano all'assistenza domiciliare
<input type="checkbox"/> Corso rivolto ai professionisti delle strutture residenziali |
|--|

PROFILO PROFESSIONALE.....

EVENTUALE STRUTTURA RESIDENZIALE

DATA

FIRMA DEL CANDIDATO

.....