



# Associazione Activa Mentis

## Alta formazione e ricerca scientifica

---

### DOMANDA DI ISCRIZIONE AL MASTER HUMAN RESOURCE MANAGEMENT

#### Dati personali

Nome \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

#### Residenza

Via \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Codice fiscale o partita IVA \_\_\_\_\_

#### Titolo di Studio

Laurea in \_\_\_\_\_ A.A. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Voto \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Conseguita presso \_\_\_\_\_

Attuale occupazione \_\_\_\_\_

#### Allegare:

- Copia fotostatica di un documento di identità
- Copia (ai sensi degli art.li 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000) del certificato di diploma di Laurea (con indicazione del voto finale)
- Curriculum vitae et studiorum

Si esprime il consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto del D.L. 196/03 e successive modifiche.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_