

Formazione06 Zona 8 – Modulo 2 – Docente Morini

- Cognome e Nome *

- Codice Fiscale *

- E-mail *

- Telefono *

- Ruolo *

▼

- Tipologia scuola *

▼

- Nome istituto - Comune di appartenenza *

- Consenso Privacy *

Do il consenso I dati personali sono trattati ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 c.d. Codice Privacy, esclusivamente per l'esercizio di funzioni istituzionali dell'Ente, nel rispetto dei limiti e dei presupposti stabiliti dal Codice, dalla Legge e dai Regolamenti. In applicazione del Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione dei dati personali

▪