

ACCADEMIA VITALE GIORDANO

Modulo di iscrizione al concorso “Vitale Giordano”

Dati dell’Istituto:

Denominazione

Indirizzo

Email _____ Numero di telefono _____

Docente di riferimento per il concorso _____

Telefono del docente _____ Email del docente _____

Dati dei partecipanti

Squadra n. 1

Nome della squadra _____

Sezione di concorso scelta: Elaborato scritto Video *Mobile Application*

Nome e Cognome	Classe e Sezione

Accademia “Vitale Giordano”

Sede: c/o European Languages School, via Tommaso Traetta n.16, 70032 Bitonto (BA)
C.F. 93471420724 www.accademiavitalegiordano.org Email: segreteria@accademiavitalegiordano.org

ACCADEMIA VITALE GIORDANO

Squadra n. 2

Nome della squadra _____

Sezione di concorso scelta: Elaborato scritto Video *Mobile Application*

Nome e Cognome	Classe e Sezione

Squadra n. 3

Nome della squadra _____

Sezione di concorso scelta: Elaborato scritto Video *Mobile Application*

Nome e Cognome	Classe e Sezione

Con la compilazione e l'invio del presente modulo si dà il consenso al trattamento dei dati Comuni/Personali rilasciati all'Accademia Vitale Giordano per l'adempimento delle operazioni amministrative e per l'invio di materiale di promozione delle iniziative organizzate ai sensi degli artt. 10, 11 e 20 L. 675/96. A chi compila il modulo è riconosciuto l'esercizio dei diritti previsti dall'art. 13 della stessa legge, di cui si ritiene informato. Il titolare del trattamento dei dati è l'Accademia Vitale Giordano.

Data

Timbro e firma del Dirigente Scolastico

Accademia "Vitale Giordano"

Sede: c/o European Languages School, via Tommaso Traetta n.16, 70032 Bitonto (BA)

C.F. 93471420724 www.accademiavitalegiordano.org Email: segreteria@accademiavitalegiordano.org