**BOTTEGA AMLETICA TESTORIANA**

**PERCORSO DI FORMAZIONE TEATRALE DIRETTO DA**

ANTONIO LATELLA

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

il/la sottoscritto/a

Nome

Cognome

Codice fiscale

Luogo di nascita Prov.

Data di nascita

Cittadinanza

Residente a Prov.

Via Cap

Telefono

Domiciliato/a (se diverso dalla residenza) a Prov.

Via Cap

Telefono

e-mail

RICHIEDE

con la presente di essere ammesso/a al percorso di formazione **BOTTEGA AMLETICA TESTORIANA** diretto da Antonio Latella.

Allega alla presente:

- foto;

- curriculum vitae con indicazione dettagliata delle esperienze formative e professionali;

- copia del certificato di diploma della scuola di teatro;

- lettera motivazionale.

Luogo e data firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI - Reg. UE 2016 / 679

Il titolare del trattamento dei dati è AMAT Associazione Marchigiana Attività Teatrali, Piazza Cavour n°23, Ancona (AN) – privacy@amat.marche.it.

Acquisite le informazioni in merito al trattamento dei dati personali (https://www.amatmarche.net/privacy) il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presta il suo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità dall’iniziativa sopra descritta e in particolare e acconsente al trattamento dei dati per finalità di reclutamento e simili.

Data:\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Firma:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_