



ESTETICA

R I C H I E S T A D I P R E - I S C R I Z I O N E

ALUNNO

Nome Cognome

Luogo di nascita Data di nascita

Cittadinanza

Codice fiscale

Residente in via/piazza n°

Località Provincia CAP

Domicilio in via/piazza n°

Località Provincia CAP

GENITORE

Nome Cognome

Luogo di nascita Data di nascita

Cittadinanza

Codice fiscale

Residente in via/piazza n°

Località Provincia CAP

Domicilio in via/piazza n°

Località Provincia CAP

Recapiti telefonici: Fisso Cellulare

Indirizzo Email

Titolo di Studio Professione

Centro di formazione OK SCHOOL ACADEMY – Brescia, Cremona e Roma
 Via Tirandi n.3/b, 25128 Brescia (BS) Tel. 030 3544635 Fax 030 3378429
 Via del Giordano n. 78/F, 26100 Cremona(CR) Tel. 0372 1786293 Fax 0372 080902
 Via Panisperna n. 207, 00184 Roma (RM)
 P.I. e C. F. 02632590986 - Certificato (Settore IAF37-38) N. 0413434
 Accreditato presso la Regione Lombardia - ID Operatore 235979 – ID Sede 653002
 Accreditato ai Servizi al Lavoro presso la Regione Lombardia n. 341
 Accreditato presso la Regione Lazio – Delibera n° G07777
 Sistema di gestione Qualità in conformità alla Norma UNIENISO 9001:2015

www.okschool.it – info@okschool.it – info.roma@okschool.it



ALUNNO

Attualmente l'alunno/a è iscritto/a:

Scuola Media

Scuola Superiore

Istituto Professionale

Nome dell'Istituto:

Località dell'Istituto:

Classe frequentata e anno:

L'alunno/a ha le seguenti certificazioni. Indicare il tipo di certificazione:

Certificazione di Disabilità

Disturbi specifici di Apprendimento (DSA)

BES

Note

Ai sensi dell'articolo 13 del D.L.gs. 30/06/2003 n.196 il sottoscritto interessato, con la presente, attesta il proprio libero consenso per il trattamento dei propri dati personali da parte di OK SCHOOL ACADEMY.

Data

Firma

Si allegano in copia i seguenti documenti:

Carta Identità Alunno/a

Codice fiscale Alunno/a

Carta Identità Genitore

Codice fiscale Genitore