



SCHEDA PERSONALE

MONTE ADONE TIROCINANTI TESISTI

Nome e cognome

Sesso M F

Data e luogo di nascita gg mm aaaa

Cittadinanza

Residenza Via N°

Cap Città Prov.

Domicilio Via N°

Cap Città Prov.

Recapito telefonico

E-mail

Titolo di studio

Professione (se studente indicare la facoltà)

Stato civile Patente SI NO categoria

Esperienza di guida SI NO

Vaccinazione antitetanica in corso di validità SI NO Se NO *scaduta il*

Precedenti esperienze di volontariato SI NO Se SI *presso*

Per quanto Con quali mansioni?

Eventuali problemi di salute (es: allergie, difficoltà motorie o respiratorie, ecc)

Quali sono le tue aspettative?

Quale contributo pensi di portare al Centro?

Presto il consenso al trattamento dei miei dati personali

Data

Firma

UNA VOLTA COMPILATO
INVIALO PER MAIL A
INFO@CENTROTUTELAFAUNA.ORG