

**MODELLO 5 – Elenco personale docente**

**Da inserire nel Simucenter**

Cod. Ente:

## **CORSI DI TERZA AREA PER OPERATORE SOCIO-SANITARIO**

Istituto: \_\_\_\_\_ Sede: \_\_\_\_\_

Corso n.: \_\_\_\_\_ Tipo corso: \_\_\_\_\_

Titolo: \_\_\_\_\_

Riconosciuto con DDR n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ Biennio Formativo: \_\_\_\_\_

### **ELENCO PERSONALE DOCENTE**

Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Titolo di studio	Disciplina/e di insegnamento	Tipo di contratto (dipendente, collaboratore ecc.)
		Professione		

Si dichiara inoltre che il personale suddetto è stato informato del trattamento dei relativi dati personali per i quali risulta espresso consenso ai sensi del "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D. Lgs 196/2003), affinché possano essere comunicati alle Amministrazioni pubbliche in base a norme di legge o di regolamento o per svolgimento di attività istituzionali.

Luogo e data \_\_\_\_\_

*Timbro dell'Istituto e firma del Responsabile del progetto*