



UNIVERSITÀ DI PARMA

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FORMAZIONE MASTERCZ

Il/la sottoscritto/a

Data e luogo di nascita

Indirizzo completo: Città Cap Provincia

Via num.

Codice Fiscale Partita Iva

Recapito telefonico E-mail

Professione

Ai sensi dell'art.21 del D.P.R. 28/12/2000 N. 445, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28/12/2000 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/2000 N. 445; ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

MANIFESTA

l'interesse del soggetto suindicato a partecipare:

(barrare con una croce il/i Corsi a cui si desidera partecipare)

TIPOLOGIA MASTER:	
MASTER DI I LIVELLO IN ISTRUZIONE CINOFILA COGNITIVO ZOOANTROPOLOGICA	
MASTER DI II LIVELLO IN MEDICINA COMPORTAMENTALE COGNITIVO ZOOANTROPOLOGICA	
CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN INTERVENTI ASSISTITI CON L'ANIMALE:	
PROPEDEUTICO	
COADIUTORE del CANE E del GATTO e del CONIGLIO	
MEDICO VETERINARIO ESPERTO IN IAA	
REFERENTE D'INTERVENTO E RESPONSABILE DI PROGETTO	
CORSO AVANZATO	
CORSO DI PERFEZIONAMENTO PER OPERATORE DI CANILE	
CORSO DI PERFEZIONAMENTO PER MEDICO VETERINARIO DI CANILE	

*Si comunica che il Corso si terrà prevalentemente nei weekend, tranne le ore di stage.

DICHIARA

- di accettare che ogni comunicazione relativa al corso, di cui trattasi, venga validamente inviata al seguente indirizzo di posta elettronica :.....
- di essere informato, Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 sulla privacy e dal Regolamento UE n. 2016/679, che i dati personali volontariamente forniti all'atto di compilazione del presente modulo, saranno oggetto di trattamento, anche mediante l'utilizzo di procedure informatiche e telematiche, unicamente per finalità connesse all'erogazione del servizio e ai fini esclusivamente universitari, scientifici, divulgativi, promozionali da parte della nostra società, o nostri collaboratori. I dati verranno trasmessi in ambito universitario, sociale, sanitario, psicologico, promozionale, veterinario e divulgativo.

Data

Firma per esteso.....