**MODULO PER L’ATTIVAZIONE PER**

**FOTO**

**(opzionale)**

**LIBRETTO FORMATIVO CONFEDERALE**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **NOME E COGNOME**  **-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **DATA DI NASCITA**  **-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **TITOLO DI STUDIO E ANNO DI CONSEGUIMENTO**  **-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **EVENTUALI SPECIALIZZAZIONI**  **-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **ASSOCIAZIONE DI APPARTENENZA E ANNO DI INGRESSO**  **-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **area di appartenenza e attività svolte in associazione (ultimi due anni)**  **----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **aree formative di interesse**  **----------------------------------------------------------------------------------------------------------------**  **CONTATTI**  **-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------** |

**Da restituire alla Scuola di Sistema confederale a uno dei seguenti recapiti e-mail:** [**c.calafiore@confcommercio.it**](mailto:c.calafiore@confcommercio.it) **[d.bartolini@confcommercio.it](mailto:assistenza-performer@confcommercio.it)** [**s.santomassimo@confcommercio.it**](mailto:s.santomassimo@confcommercio.it)