

FEDERAZIONE NAZIONALE MAESTRI DEL LAVORO

Consolato Provinciale/Metropolitano di ______

AGGIORNAMENTO DATI

(scrivere in stampatello)

Cara/o Maestra/o al fine di poter aggiornare l'archivio anagrafico del Consolato e della Federazione ti chiediamo di restituire il modulo in oggetto debitamente compilato in tutti i campi.

Cognome	Nome
(per le coniugate quello da nubile) Nato/a il a	(Prov.:) Stato
	Brevetto Stella n.: Anno:
Residenza in: (via/v.le/p.za/l.go)	n
CAP: Città:	Prov.: Stato
invio corrispondenza:	
(specificar	e indirizzo, solo se diverso da quello di residenza)
tel.: cell.:	e-mail:
Titolo ⁽¹⁾ : Ses	so M / F Titolo di studio (2):
(1) MdL, - MdL Cav., - MdL Uff., - MdL Comm.	, - MdL Gr.Uff:, - MdL Cav.Gr. Croce, - MdL On.
(2) Licenza elementare, Avviamento professio Laurea triennale, Laurea Magistrale, Laurea	nale, Licenza media, Diploma professionale, Diploma istituto tecnico, Diploma liceale, di specializzazione, Dottorato
	Settore ⁽³⁾ nche, Commercio, Edilizia, Industria, Industria Mineraria, Pesca, Servizi, Trasporti, Altro.
Qualifica ⁽⁴⁾	in servizio in pensione
Dichiaro la disponibilità a collabora (5) Scuola-Lavoro, Staff-supporto segreterio Assistenza soci, Sicurezza, Protezione opere	n, Redazione giornalino/Rivista, Giornalista, Fotografo, Videomaker, Sito Web,
Consegna foto personale (possibilmen	nte in formato digitale)
Autorizzo la Federazione Nazionale Maestr e media. SI / NO	i del Lavoro all'utilizzo delle mie foto per sito web, rivista, pubblicazioni
Sarà mia cura comunicare al Consolato eve	ntuali variazioni delle informazioni qui riportate.
	Firma
Data:	
Autorizzo l'invio delle comunicazioni anch	e tramite posta elettronica (e-mail) in sostituzione del servizio postale.
Visto del Console Provinciale	Firma