



# domanda di iscrizione alle selezioni

## Master in Retail Management e Marketing

Per iscriversi alle selezioni è necessario compilare la domanda e anticiparla a:

email [master@cuoa.it](mailto:master@cuoa.it)  
oppure fax 0444 333991  
www.cuoa.it

FOTO

Alla domanda devono essere allegati:

- curriculum vitae aggiornato
- fototessera in formato elettronico.

Al ricevimento della documentazione, i candidati saranno contattati dallo staff del master per confermare la data di svolgimento delle selezioni indicata sulla scheda di iscrizione.

### data di selezione

\_\_\_\_\_

### dati anagrafici

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Nato/a a: \_\_\_\_\_ Il: \_\_\_\_\_  
Cittadinanza: \_\_\_\_\_ Codice Fiscale: \_\_\_\_\_  
Stato civile \_\_\_\_\_ Attività del coniuge \_\_\_\_\_  
Attività dei genitori Madre \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_  
Se in pensione, indicare attività precedente Madre \_\_\_\_\_ Padre \_\_\_\_\_

### indirizzo

Residenza in: \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_ n°: \_\_\_\_\_  
Prov: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
Cell: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Domicilio in (*se diverso*): \_\_\_\_\_ Via: \_\_\_\_\_ n°: \_\_\_\_\_  
Prov: \_\_\_\_\_ CAP: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

### curriculum studi

Diploma superiore: \_\_\_\_\_ Anno: \_\_\_\_\_ Voto \_\_\_\_\_  
Laureato/laureando in : \_\_\_\_\_ Indirizzo: \_\_\_\_\_  
Tipo di laurea (triennale, specialistica, ...): \_\_\_\_\_  
Università: \_\_\_\_\_ Anno di Laurea: \_\_\_\_\_  
Votazione di Laurea \_\_\_\_\_ Votazione media esami \_\_\_\_\_  
Materia della tesi \_\_\_\_\_ Relatore \_\_\_\_\_  
Titolo della tesi \_\_\_\_\_  
Borse di studio eventualmente conseguite \_\_\_\_\_

### corsi di specializzazione

Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Argomento: \_\_\_\_\_  
Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Argomento: \_\_\_\_\_

### pubblicazioni e/o attività di ricerca effettuate

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**attività  
professionale  
attuale/informazioni  
azienda**

Azienda/Ente presso il quale lavora: \_\_\_\_\_ Data di inizio : \_\_\_\_\_  
Posizione attualmente ricoperta: \_\_\_\_\_

**esperienze  
professionali  
precedenti**

Azienda/Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Posizione ricoperta: \_\_\_\_\_  
Azienda/Ente: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Dal: \_\_\_\_\_ Al: \_\_\_\_\_  
Posizione ricoperta: \_\_\_\_\_

**altre informazioni**

Conoscenza lingue straniere, a livello:	Madrelingua	Ottimo	Buono	Discreto	Elementare
Inglese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro ( <i>specificare</i> ): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro ( <i>specificare</i> ): _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Soggiorni all'estero di durata significativa (luogo, periodo e motivo): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**come ha appreso  
dell'esistenza  
della scuola  
e del master?**

Sito CUOA                       Presentazioni del Master                       Amici/Conoscenti                       Ex allievi CUOA  
 E-mail CUOA                       Google                       Linkedin                       Facebook  
 Inserzioni sulla stampa (*specificare*): \_\_\_\_\_  
 Quotidiani online (*specificare*): \_\_\_\_\_  
 Altro (*specificare*): \_\_\_\_\_

Ha già presentato domanda di partecipazione ad altri corsi della Fondazione CUOA? \_\_\_\_\_  
Anno \_\_\_\_\_ Corso \_\_\_\_\_ Esito \_\_\_\_\_

Quali motivazioni La spingono ad iscriversi al master?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Quali sono i Suoi obiettivi professionali di lungo periodo (entro i prossimi 5 anni)?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in considerazione di quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003, autorizza la Fondazione CUOA al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali per tutte le attività necessarie relative alle procedure di selezione e dichiara di essere a conoscenza dei diritti previsti dall'art. 7 per l'accesso e la cancellazione dei propri dati.  
Il sottoscritto dichiara, inoltre, che le informazioni inserite nella presente domanda sono complete e veritiere.

Firma per accettazione: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_