



SCUOLA DIOCESANA DI FORMAZIONE TEOLOGICA

SCHEDA RACCOLTA DATI PERSONALI

DATI GENERALI	
COGNOME:	
NOME:	
INDIRIZZO:	
C.A.P.:	
LOCALITÀ/COMUNE:	
PROVINCIA:	
LUOGO DI NASCITA:	
DATA DI NASCITA:	
N° TELEFONO FISSO:	
N° CELLULARE:	
POSTA ELETTRONICA:	

CODICE FISCALE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

STATO CIVILE	<input type="checkbox"/> CONIUGATA/O
	<input type="checkbox"/> CELIBE
	<input type="checkbox"/> NUBILE
	<input type="checkbox"/> VEDOVO/A
	<input type="checkbox"/> ALTRO:
STATO ECCLESIALE	<input type="checkbox"/> DIACONO
	<input type="checkbox"/> LAICA/O
	<input type="checkbox"/> LAICA/O CONSACRATA/O
	<input type="checkbox"/> RELIGIOSO
	<input type="checkbox"/> ALTRO:
TITOLO DI STUDIO	<input type="checkbox"/> DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA
	<input type="checkbox"/> DIPLOMA DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE
	<input type="checkbox"/> LAUREA CIVILE in
	<input type="checkbox"/> ALTRO TITOLO CIVILE o ECCLESIASTICO in