

SCHEDA DI ADESIONE AL CORSO DI FORMAZIONE

"Difficoltà scolastiche "Disturbi specifici dell'apprendimento"

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale: _____

tel. _____ / _____ email _____

DICHIARA

- di essere iscritto a SNALS-Confsal provincia di _____;
- di essere iscritto alla seguente Federazione/Associazione aderente a Confsal: _____;
- Di non essere iscritto alla vostra Federazione/associazione aderente a Confsal.

di aver formalizzato l'iscrizione al percorso sopra indicato per tramite Carta del docente (COD. VOUCHER _____);

di aver formalizzato l'iscrizione al percorso sopra indicato e di aver provveduto all'effettuazione del relativo bonifico come da seguenti coordinate (selezionare questa opzione solo in caso di percorsi a pagamento)

IBAN IT51W0200805319000401370759 intestato a Confsalform Importo: € 30,00 (iva inclusa)	Causale del versamento: COGNOME e NOME (dell'iscritto) Difficoltà scolastiche "Disturbi specifici dell'apprendimento" " _____ "
---	--

Il sottoscritto autorizza, altresì, il trattamento dei propri dati personali, ai sensi di quanto previsto dal D.lgs. n. 196/2003, per i soli fini connessi alla gestione del percorso sopra indicato.

Luogo e data

Firma

Inviare questa scheda UNITAMENTE alla copia del voucher o del bonifico tramite e-mail: dir.170@confsalform.it

N.B. Questa scheda non è valida ai fini della registrazione sul portale SOFIA MIUR.