



SCHEDA DI ISCRIZIONE
CORSO Operatore/operatrice UISP
26/05/2018 al 10/06/2018

Cognome _____

Nome _____

Via _____ N° _____

Città _____ Cap _____ Prov. _____

Luogo e data di nascita _____

Titolo di studio _____

Tel. _____

Email _____

N° Tessera UISP _____ (OBBLIGATORIO)

Data _____

Si autorizza l'utilizzo dei dati personali ai soli fini organizzativi ai sensi della legge 675/96.

Firma _____

