***Allegato 4 - Iscrizione Corso di Formazione***

***Nome e Cognome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Associazione di appartenenza: SI (indicare nominativo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

 ***NO***

***Richiesta di iscrizione al corso del \_\_\_\_\_\_\_\_17 dicembre 2018\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***da realizzarsi c/o \_\_\_\_Comitato Provinciale ANCESCAO Modena \_\_***

***Come è venuto a conoscenza del corso di formazione?***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| * Dalla mia associazione
 | * Consultando internet
 | * Passaparola
 |
| * Da volantini
 | * Altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |  |

***Conosci il progetto all’interno del quale si sviluppa questo corso:***

 ***SI***

 ***NO***

***Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 sulla tutela della privacy.***

***Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

**Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**