|  |
| --- |
| **SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO** |

**DATI DELL’AZIENDA**

|  |
| --- |
| **Azienda/ditta/ente** |
| **UISP COMITATO PROVINCIALE DI MODENA** |  |
| **Via** | **Civico** | **CAP** | **Prov.** |
| **VIA IV NOVEMBRE**  | **40/H** | **41123** | **MO** |
| **TEL.** | **059 348811** | **e-mail** | **modena@uisp.it** |
| **P.IVA** | **02231330362** | **CF** | **94014150364** |
| **Nome referente in azienda** | **Vera Tavoni** |

**DATI DEL CORSO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Date e orari del corso** | 10 novembre ore 8.30/12.30 – 13.30/17.30 **oppure**24 novembre ore 8.30/12.30 – 13.30/17.30 |
| **Sede del corso parte teorica** | Palestra Comunale di Medolla  |
| **Sede del corso parte pratica** | Palestra Comunale di Medolla |
| **Costo del corso a partecipante** | **GRATUITO** |

**DATI DEI PARTECIPANTI**

**CORSO DEL 10/11/2018**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **COGNOME** | **NOME** | **LUOGO DI NASCITA** | **DATA DI NASCITA** | **CODICE FISCALE** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |

**CORSO DEL 24/11/2018**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **COGNOME** | **NOME** | **LUOGO DI NASCITA** | **DATA DI NASCITA** | **CODICE FISCALE** |
| **1** |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |

Per Accettazione

Data Timbro e firma