

SCHEMA DI ISCRIZIONE

"Adolescenza e terzo settore"

Percorso di Formazione L. 34

Cognome _____

Nome _____

Via _____ N° _____

Città _____ Cap _____ Prov. _____

Luogo e data di nascita _____

Titolo di studio _____

Tel. _____

Mail (in stampatello) _____

Associazione/ente partner _____

Barcare la voce che interessa

- Desidero partecipare al percorso formativo che si svolgerà in "Romagna"*
- Desidero partecipare al percorso formativo che si svolgerà in "Emilia"*
- Sarò presente in occasione della prima sessione prevista per il 27-28 maggio a Cesenatico (FC)*
- Sarò presente in occasione della prima sessione prevista per il 16-17 giugno a Castelfranco Emilia (MO)*

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

Firma _____