

MODULO DI ISCRIZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE IN

“Sviluppo delle competenze per la funzione di tutor

dei tirocinanti”



Spett.le
Confsalform
Via di Vigna Jacobini n. 5
00149 – Roma

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a

a _____ Prov (___) il _____
residente

a _____ Prov (___) cap _____ in via/piazza/viale _____
n. _____ tel. _____

Cell. _____ cod. fiscale _____

e-mail _____@_____

CHIEDE

di essere iscritto al corso di formazione in **“Sviluppo delle competenze per la funzione di tutor dei tirocinanti”**

DICHIARA

di essere iscritto alla OO.SS Confsal – Snals

di non essere iscritto alla OO.SS Confsal – Snals

di aver effettuato il bonifico bancario pari a € 257,00

di aver effettuato il bonifico bancario pari a € 359,00

di aver letto ed accettato le condizioni generali, espresse nella Carta dei servizi e nella Scheda corso allegate al presente modulo di iscrizione

RICHIEDE

di poter effettuare il pagamento con la formula agevolata, che prevede due rate di € 128,50 ciascuna.

- **Il sottoscritto autorizza formalmente il trattamento dei propri dati personali per i fini connessi alla gestione del corso ai sensi di quanto previsto dal D.L.vo n. 196/2003.**

Luogo e Data _____

Firma _____

Note per l'iscrizione:

- **Il presente modulo, dovrà essere stampato in due copie, compilate in ogni loro parte. Una copia rimarrà al corsista, mentre l'altra dovrà essere consegnata alla Segreteria provinciale SNALS, presso il quale si è iscritti, che provvederà a effettuare l'iscrizione attraverso la procedura telematica su piattaforma e-learning per Confsalform.**

Luogo e Data _____

Firma _____