

CORSO DI FORMAZIONE ESAMI DI STATO

SUPPORTO ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI ASSISTENTE SOCIALE

SCHEDA ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Prov. _____ Il _____

Residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____

Tel/Cell. _____ e-mail _____

chiede di essere ammesso/a al corso

Percorso Formazione sez. A

Percorso Formazione sez. B

(barrare casella di interesse)

La Quota di iscrizione di Euro 200 (Duecento) deve essere versata alla Fondazione tramite Bonifico bancario - Banca Unicredit

Coordinate bancarie: IT 47 Z 02008 04682 000104860317 - Intestato a Fondazione Assistenti Sociali Sicilia

Data _____

Firma _____

La scheda di iscrizione e copia del bonifico devono essere inviati, tramite e-mail, entro il **28 febbraio 2020** al seguente indirizzo: as.fondazione sicilia@gmail.com

Consenso al trattamento dei dati forniti ai sensi della L.196/03

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 DPR 445 del 28/12/2000, dichiara ai sensi dell'art. 47 DPR 445 del 28/12/2000 che quanto riportato nella presente domanda risponde a verità.

Data _____

Firma _____

Sarà rilasciato un attestato di partecipazione

