

SCHEDA DI ISCRIZIONE
CICLO DI INCONTRI DI SUPERVISIONE AREA MINORI E FAMIGLIE
II MODULO: IL BAMBINO CONTESO

l sottoscritt_ (cognome e nome) _____
 Nat _____ (provincia di _____) il _____
 residente a _____ (provincia di _____)
 via _____ C.A.P. _____
 c. f. _____ Telefono _____ / _____
 Cellulare _____ E-mail _____
 in qualità di _____ Ente di appartenenza _____

CHIEDE

di essere iscritto/a **Ciclo di Incontri di Supervisione Area Minori e Famiglie II Modulo: Il Bambino Conteso**, Seminario accreditato il 16 febbraio 2019 dal CROAS Sicilia

Trapani, li _____

Firma _____

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, autorizza la Cooperativa Humana Mente ONLUS al trattamento dei propri dati personali per gli adempimenti necessari in relazione al seminario e per l'invio di materiale informativo relativo ad iniziative di formazione e/o pubblicizzazione dell'Ente stesso

Trapani, li _____

Firma _____