

DOMANDA D' ISCRIZIONE AL PERCORSO TUTORATO

(scrivere in stampatello leggibile)

NOME* _____

COGNOME* _____

LUOGO E DATA DI NASCITA* _____

CODICE FISCALE* _____

INDIRIZZO _____

CODICE POSTALE* _____ CITTÁ* _____

PROVINCIA* _____ STATO _____

TELEFONO ABITAZIONE _____ CELLULARE* _____

E-MAIL PERSONALE* _____ FAX: _____

E-MAIL LAVORO _____

LINGUE CONOSCIUTE* _____

TITOLO DI STUDIO* _____

NUMERO TESSERA ASPI* _____

PROVINCIA NELLA QUALE VUOLE FREQUENTARE IL PERCORSO TUTORATO* _____

IMPIEGATO PRESSO* _____

INCARICO ATTUALE* _____

Quota di iscrizione al percorso tutorato: 500 €(da versare ad ASPI dopo l'accettazione). Non è possibile per nessun motivo richiedere il rimborso della quota versata. Firmando la presente domanda di iscrizione si dichiara di aver visionato il regolamento del corso.

DATA _____

(* campo obbligatorio)

FIRMA _____