



Con il patrocinio di
**ORDINE PROFESSIONALE
DEGLI ASSISTENTI SOCIALI
DELLA REGIONE SICILIA**



SOCIAL COACHING

Dal 12/04/2016 al 21/06/2016

VIA ANDRONE 73, CATANIA

MODULO D'ISCRIZIONE

SI PREGA DI SCRIVERE A STAMPATELLO

NOME*

COGNOME*

NATO/A A* IL*/...../.....

CODICE FISCALE* | |_| | | | | | | | | | |_| | |

RESIDENTE A.....PROVINCIA.....CAP.....

VIA.....TEL*.....

E-MAIL*

TITOLO DI STUDIO*

PROFESSIONE*

In qualità di*: LIBERO PROFESSIONISTA / DIPENDENTE / CONVENZIONATO / PRIVO DI OCCUPAZIONE (mettere una crocetta)

ISCRITTO ALL'ALBO/ORDINE*

N. *

(*) campi obbligatori

Le informazioni verranno utilizzate esclusivamente per trasmettere i dati della vostra partecipazione nell'ambito dei Crediti Formativi per Assistenti Sociali e per comunicazioni di future iniziative, ai sensi dell'art. 23 del D.LGS N. 196/2003 a tutela della privacy.

Data.....

Firma.....

Per la partecipazione al corso e successiva assegnazione Crediti Formativi per Assistenti Sociali si prega di compilare il modulo in ogni sua parte ed inviare via mail alla segreteria organizzativa info@artisticamenteonlus.it



ArtisticaMente Onlus Cooperativa Sociale
Sede Legale: Via Nazionale, 32 – 95021 Ragusa
Sede Amministrativa: Via Androne, 73 – 95124 Catania
P. Iva 04389270879 C.C.I.A.A. di CT n° 292055
Web www.artisticamenteonlus.it
Email info@artisticamenteonlus.it
Email certificate artisticamenteonlus@pec.it