

SCHEDA DI ISCRIZIONE

DATA DI INIZIO DEL CORSO DITALS PER IL QUALE SI INTENDE ISCRIVERSI*
(gg/mm/aaaa)

Nome	Cognome

Data nascita	Età	Luogo di nascita

M/F	Nazionalità	Codice fiscale

Telefono	Email

Indirizzo	cap	Città

Titolo di studio	Professione

Lingue conosciute oltre l'italiano e livello di competenza (A1, A2, B1, B2, C1, C2, madrelingua)

Modalità di pagamento**	Come ha saputo del corso?
Bonifico bancario	
Paypal	
Pagamento in contanti	

* Il corso sarà avviato in presenza di un numero minimo di 8 iscritti. In caso contrario la Cooperativa si riserva di poter rinviare la data prevista di inizio del corso, previa comunicazione tramite email e/o telefono entro 10 giorni dalla data prevista di inizio.

** RINUNCIA: Gli iscritti individuali che rinunceranno al corso saranno interamente rimborsati (meno le eventuali spese postali o bancarie) se la Cooperativa sarà informata a mezzo lettera raccomandata almeno 15 giorni prima della data di inizio del corso. Dopo tale data non verrà effettuato alcun rimborso. Per le iscrizioni in gruppo non è previsto alcun rimborso in caso di rinuncia, ma è possibile sostituire il nome dell'iscritto/a con un altro nome.

Ai sensi dell'artt. 7 e 13 Dlgs 196 del 30/06/2003 e in osservanza alle disposizioni in materia di tutela dei dati personali, desideriamo informarLa che i dati da Lei forniti, formano oggetto di trattamento.

Data	Firma

Inviare la scheda di iscrizione, compilata e firmata

e-mail: italiano@apritisesame.org oppure fax: 06 39761077

Contattare la Cooperativa per il saldo del corso