



FONDAZIONE
GUALANDI
A FAVORE
DEI SORDI

PRATICARE L'INCLUSIONE

7 Ottobre 2016, ore 9.30/16.30
presso Fondazione Gualandi, via Nosadella 47 Bologna

Io sottoscritto/a

Cognome Nome

Luogo di nascita Data/...../.....

Residente (Comune) Cap

Via n.

Telefono Cellulare.....

E-mail

**CHIEDO l'iscrizione al seminario Praticare l'inclusione
e di far parte della commissione pomeridiana A[], B[], C[]**

Data -----

Firma

La Fondazione gualandi è un Ente accreditato per la formazione (decreto ministeriale del 18 luglio 2005) ed è riconosciuta come Centro di servizio e consulenza per le Istituzioni scolastiche autonome dell'Emilia-Romagna

La quota di iscrizione è di 30 euro, comprensivo di buffet, è da pagare tramite bonifico bancario avente codice IBAN IT71A0538702416000002194964, a seguito di una mail di conferma disponibilità del posto da parte della Segreteria della Fondazione.

Si desidera fattura SI NO

Dati fattura: _____

Si prega di segnalare eventuali casi di sordità e modalità di comunicazione :

Consenso al trattamento dei dati personali.

Ai sensi del D. Lgs. n.196/03, autorizzo la suddetta Fondazione al trattamento dei miei dati personali che saranno utilizzati esclusivamente per le finalità strettamente connesse alle attività di competenza

Data -----

Firma: -----