



Scuola di Sessuologia per l'Educazione sessuale,
la Consulenza e la Terapia delle disfunzioni sessuali

Scuola di Sessuologia

RICHIESTA DI AMMISSIONE AL CORSO DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PER INSEGNANTI

12 E 13 APRILE 2019

Firenze

Io sottoscritto/a: _____

Via: _____

Cap: Città: Prov: _____

Tel: _____ Cellulare _____

E-mail: _____

Nato/a il: _____ a: _____

C.F.: _____ P.IVA _____

Titolo di studio: _____

Conseguito nell'anno: _____

Sono venuto/a a conoscenza del corso tramite: _____

Attività professionale:

Insegnante presso la scuola (se attualmente non impiegato indicare l'ultima scuola e ruolo ricoperto):

Città: _____ Prov: _____

Grado: _____

Materia: _____

Data _____ Firma _____

Ai sensi della legge 196/03 sulla tutela dei dati personali, autorizzo il PAN e il CIS al trattamento, raccolta, conservazione e utilizzo delle mie informazioni personali per finalità legate alla attività istituzionale e marketing delle succitate associazioni e che sono autorizzate alla comunicazione a propri fornitori di servizi per l'espletazione degli obblighi di legge e quant'altro necessario. Sono informato che per esercitare i miei diritti di visione, cancellazione o aggiornamento dei miei dati posso contattare il titolare protempore del trattamento presso PAN - Via Regnoli 74 - 40138 Bologna.

Data

Firma

.....

Inviare questo documento
mediante:

- E-mail: scuolacisbo@cisonline.net
- Per posta: CIS, Via Oreste Regnoli, 74 - 40138 Bologna