

**(da compilare con scrittura leggibile ed in stampatello)**  
**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO**  
**“LA GESTIONE DEL DISAGIO E DEI CONFLITTI NELLA FAMIGLIA” ROMA**  
**15 marzo 2019 parrocchia S. Caternina da Siena -VIA POPULONIA N. 44**  
**Repliche: 10 maggio 2019; 27 settembre 2019**

DATI PERSONALI Cognome e nome .....  
Iscrizione all’Ordine degli Assistenti Sociali della Regione.....  
Albo A/B Tessera nr..... Residente via .....  
n. .... Città.....Prov..... Codice Fiscale.....  
Telefono ..... Cell. .... Fax .....  
E- mail ..... Condizione lavorativa (occupato/a – disoccupato/a)..  
Professione (se diversa da Assistente Sociale).....  
**CHIEDE**

- di essere iscritto/a al corso in epigrafe che si terrà in Roma , via Populonia n. 44 **in data .....**  
**(indicare la data del corso al quale si intende partecipare)** ID CORSO 31118, al quale SONO STATI RICONOSCIUTI NR.3 CREDITI FORMATIVI ORDINARI.
- di effettuare il pagamento in loco (€ 15,00);
- oppure chiede di essere esonerato/a dal versamento del contributo spese in quanto disoccupato /a.

**DICHIARA**

di essere consapevole che:

- le richieste di iscrizione dovranno pervenire via e-mail, scaricando e compilando l’apposito modulo in ogni sua parte da [issas.org](http://issas.org), all’indirizzo [issas@iol.it](mailto:issas@iol.it);
- le iscrizioni verranno chiuse due giorni prima della data prevista per il corso o comunque al raggiungimento della quota massima di posti disponibili;
- a determinare la priorità dell’ iscrizione sarà l’ordine di ricevimento delle e-mail di registrazione;
- l’iscrizione si perfezionerà soltanto con il pagamento della quota di partecipazione da effettuarsi in loco
- il corso sarà attivato soltanto qualora raggiunga il numero minimo di dieci partecipanti paganti;
- l’ISSAS si riserva la facoltà, per eventuali esigenze organizzative, di modificare il programma del corso e sostituire i docenti indicati con esperti di pari livello professionale;
- per il conseguimento dei crediti formativi è necessario partecipare all’80% dell’ammontare delle ore previste per il corso;
- a tutti i discenti verrà rilasciato l’attestato di partecipazione.

Data.....

Firma \_\_\_\_\_

**CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il sottoscritto/a.....dichiara di aver ricevuto l’informativa di cui all’art.13 del D.Lgs 196\2003 e di esprimere il suo consenso al trattamento dei suoi dati per le finalità precisate nell’informativa e per l’invio di materiale informativo relativo ad iniziative di formazione e/o pubblicizzazione dell’Istituto stesso.

Data.....

Firma \_\_\_\_\_