



**SCHEDA DI ISCRIZIONE AL CORSO
"L'EVOLUZIONE DELLA FAMIGLIA : UNIONI CIVILI E CONVIVENZE DI FATTO"**

ROMA – 18 MAGGIO 2019 E 16 NOVEMBRE 2019 (REPLICA)

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
Professione (se diversa da Assistente Sociale).....

CHIEDE

di essere iscritto/a al corso in epigrafe che si terrà in Roma, alla via
in data
ID CORSO 32253 – SONO STATI RICONOSCIUTI DAL CROAS LAZIO NR. 8 CREDITI FORMATIVI
ORDINARI.

DICHIARA

di essere consapevole che:

- le richieste di iscrizione dovranno pervenire via e-mail all'indirizzo donatofrasca@tiscali.it compilando il presente modulo in ogni sua parte;
- le iscrizioni verranno chiuse tre 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 di Euro 25,00 da effettuarsi in loco il giorno del corso;
- il corso sarà attivato soltanto qualora raggiunga il numero minimo di dieci partecipanti;
- 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% del monte ore previsto;
- a tutti i discenti verrà rilasciato l'attestato di partecipazione.

Data..... Firma_____

CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI Il/La sottoscritto/a.....dichiara di aver ricevuto l'informativa di cui all'art.13 del D.Lgs 196\2003, così come modificato dal D. Lgs. 101/2018 attuativo del Reg. Ue 679/2016, 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_____