



MODULO DI ISCRIZIONE

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Residente a _____

Indirizzo _____

Indirizzo e.mail _____

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____

CHIEDE

L'iscrizione al corso per Istruttore CSEN di _____

SETTORE I livello II livello III livello

N.B. Già in possesso di patentino CSEN SI NO

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli e qualifiche (ove previste per l'ammissione)

Allegare al presente modulo la ricevuta del versamento effettuato sul conto corrente postale n. 36214005 intestato all'Associazione CSEN, Via Pietro Mascagni, 138 • 00199 Roma ed inviare il tutto via fax allo 06.86211455.

Firma

*Autorizzo al trattamento dei miei dati personali
ai sensi del D.L. 30 giugno 2003 n. 196*