

Modulo di iscrizione



Cognome

Nome

Luogo

data di nascita

residente a:

Indirizzo:

indirizzo e.mail:

tel.:

Cellulare:

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):



Si Allega ricevuta versamento su conto corrente postale n. 36214005

intestato a Associazione CSEN, viale Etiopia n. 18 - 00199 Roma.

da inviare via fax al 06/86201061.

FIRMA

.....