



SOCIETA' EUROPEA FORMAZIONE

CORSO DI AGGIORNAMENTO

“VALUTAZIONE ED INTERVENTOSUL DISTURBO DELL’APPRENDIMENTO NON VERBALE”

1/2 APRILE 2011

Il presente modulo va inviato alla Segreteria Organizzativa via fax al n° 081/8338733 o via mail assuntavecchione@inwind.it o via web al sito www.sef-societaeuropeaformazione.it.

MODULO D’ISCRIZIONE

Si prega di COMPILARE in stampatello

Cognome _____

Nome _____

Nato/a _____ il ____/____/____

residente in Via _____ N° _____

C.A.P. 00148 Città ROMA Provincia RM.

tel. _____ cell 339 3755426 fax _____

e-mail _____ Cod. Fis. _____

Ai fini del rilascio della fattura si prega di precisare:

Intestatario _____

Indirizzo _____ N° _____

C.A.P. _____ Comune _____ Provincia _____

Cod. Fisc./P.I. _____

e-mail _____

Data _____ Firma _____

I dati personali saranno trattati solamente ai fini didattici e amministrativi connessi alla realizzazione del corso(D.lgs 196/2003)

NEUROPSICHIATRI INFANTILI

AUDIOLOGI

FONIATRI

TNPEE

LOGOPEDISTI

PSICOLOGI

METTERE UNA X SULLA CATEGORIA DI APPARTENENZA