

Al Presidente della Sede IRIFOR di Lecce

**Richiesta di Iscrizione al
CORSO DI FORMAZIONE TIFLODIDATTICA**

Iniziativa di formazione e aggiornamento professionale della durata di 64 ore realizzata in presenza

Consegnare a mano o inviare a:

Sede IRIFOR di Lecce - Piazza dei Peruzzi, 1 - lecce@irifor.eu

entro e non oltre il 9 novembre 2019.

Per informazioni sugli orari di apertura della Sede, telefonare al numero 0832 241 212.

Cognome	_____	Nome	_____
Nato/a a	_____	il	_____
Residente in via	_____	n.	_____
CAP	_____	Città	_____
Codice Fiscale	_____	E.mail	_____
Telefono	_____	Cellulare	_____
Scuola di titolarità	_____		

Le informazioni fornite con la presente scheda saranno tutelate ai sensi del
Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016
relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____