**Corso di Formazione e Retraining blsd**

**Modena**

Sabato 8 febbraio 2020

**Compilazione informatica:** aprire il file .doc, compilare i campi, salvare come “Nome Cognome.doc” e inviare in allegato a modena@coni.it

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Cognome Nome 1** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | Formazione |  | Retraining |  | Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | | | | | |
| **Cognome Nome 2** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
|  |  | Formazione |  | Retraining |  | Altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  | | | | | |
| **Società o Scuola di appartenenza** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **Incarico e settore di appartenenza** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **Tel.** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **Fax** |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| **E-mail\*** |  | | | | | |

**SCHEDA DI ISCRIZIONE**

(\*) Riportare la mail in modo leggibile: la conferma di iscrizione verrà inviata all’indirizzo indicato.

**CONSENSO INFORMATIVA EX ART. 13 REG. UE 2016/679 “GDPR”**

**Il/La sottoscritto/a/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**letta l’informativa fornita, acconsente al trattamento dei dati personali nelle modalità e per le finalità di cui al punto 1.1. e 1.2.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_