



## **"per la famiglia"**

*Centro di consulenza e formazione  
per la persona, per la coppia,  
per la famiglia, per i gruppi*

Via Tito Speri, 3 – Orzinuovi (BS)  
tel. e fax. 030 9444986  
**www.perlafamiglia-orzinuovi.it**  
e-mail: orziperlafamiglia@libero.it

Centro autorizzato ad effettuare attività di prima certificazione  
diagnostica DSA secondo Legge 170/2010



### **Modulo di iscrizione ai corsi di formazione del Centro per la famiglia**

*Il presente Modulo di Iscrizione dovrà essere stampato, compilato in ogni sua parte, sottoscritto e inviato via email (no fax) o consegnato direttamente alla Segreteria del Centro per la famiglia di Orzinuovi.*

Il/la sottoscritto/a Nome.....Cognome.....  
Indirizzo.....  
Città.....(.....)  
CAP..... Tel/Fax.....  
Cell.....e-mail.....  
Professione.....presso Scuola.....

**CHIEDE di essere iscritto/a al seguente corso di formazione  
organizzato dal Centro per la famiglia di Orzinuovi:**

Titolo del corso: .....

**Data di inizio del corso scelto** ..... Specificare la Sede: .....

Si impegna altresì a provvedere al pagamento della quota di iscrizione, pari ad € 60,00 secondo le modalità indicate nelle "Condizioni" di seguito allegate.

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

Ai sensi del D.Lgs. 196/03, s.m.i. e Regolamento UE 2016/679 autorizza il Centro per la famiglia al trattamento dei propri dati personali per gli adempimenti necessari in relazione al corso e per l'invio di materiale informativo relativo a iniziative di formazione e/o pubblicizzazione del Centro stesso.

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

Sollewa il Centro per la famiglia, i formatori ed i proprietari dei locali da ogni responsabilità di tipo infortunistico.

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



## *"per la famiglia"*

*Centro di consulenza e formazione  
per la persona, per la coppia,  
per la famiglia, per i gruppi*

Via Tito Speri, 3 – Orzinuovi (BS)  
tel. e fax. 030 9444986  
**www.perlafamiglia-orzinuovi.it**  
e-mail: orziperlafamiglia@libero.it

Centro autorizzato ad effettuare attività di prima certificazione  
diagnostica DSA secondo Legge 170/2010



### CONDIZIONI

1) Si tenga presente che:

- a. Il corso sarà attivato al raggiungimento di un numero minimo di iscrizioni.
- b. Il corso è a **numero chiuso**.

2) La presente Scheda di Iscrizione deve essere inviata tramite email (NO FAX) alla Segreteria del Centro *per la famiglia* di Orzinuovi oppure consegnato di persona alla Segretaria entro il termine di iscrizione indicato sul Progetto (orari di Segreteria: da lunedì a venerdì dalle ore 9 alle ore 12. *Si consiglia di accordarsi telefonicamente sul giorno della consegna così da avere certezza della presenza della Segretaria*).

3) Verificato il raggiungimento del numero minimo di iscrizioni il Centro per la famiglia contatterà gli insegnanti per confermare l'avvio del Corso.

3) L'iscrizione al corso scelto è **formalizzata e quindi considerata definitiva** mediante la compilazione e sottoscrizione della presente scheda di iscrizione e il pagamento della quota di partecipazione **(60,00 Euro) da effettuarsi ENTRO IL TERMINE DI ISCRIZIONE** indicato sul Progetto.

Vi è possibilità di pagamento, anche per l'anno scolastico 2018/19, con il **Bonus Carta Docenti** oppure a discrezione del docente in contanti.

4) La quota di partecipazione di Euro 60,00 comprende rilascio di Attestato di partecipazione con indicazione delle effettive ore di partecipazione alla formazione.

5) Il Centro *per la famiglia* si impegna ad erogare il corso di formazione al raggiungimento del numero minimo di partecipanti previsto a insindacabile giudizio del Centro.

Nel caso il Centro, a seguito delle iscrizioni definitive, fosse impossibilitato ad attivare il corso (per il mancato raggiungimento del numero minimo richiesto o per altri motivi organizzativi), il Centro stesso si impegnerà a restituire l'intera somma agli iscritti. La mancata attivazione del corso da parte del Centro *per la famiglia* costituisce l'unica condizione di resa della cifra versata.

Dichiaro di aver letto e accettato le "Condizioni" sopra riportate.

Data \_\_\_\_\_

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_