**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE IMPEGNATIVA**

**Corso di Formazione Professionale**

\*\*\*

Esperto Edificio Salubre

SICK BUILDING SYNDROME

**(Sindrome dell’Edificio Malato)**

Live in a better place, live in a better way

*“Vivi in un luogo migliore, vivi in un modo migliore”*

**SCHEDA DI PARTECIPAZIONE impegnativa al Corso di formazione Professionale -“Esperto Edificio Salubre” Sick Building Syndrome ( Sindrome dell’Edificio Malato)**

**40 ore di lezione**

**Crediti Formativi 20**

**da inoltrare entro il 15 aprile 2014**

 **tramite: Fax Segreteria 0174/81109**

**oppure per posta elettronica:** **donnegeometra@libero.it**

**per info : +393486986500**

Nome e Cognome del Partecipante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

­­­

Via/numero civico:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto presso il Collegio/Ordine di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP CITTA’ PR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONO e FAX\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con la presente si accetta di partecipare al Corso che si terrà a Zelarino (Venezia) nel mese di Novembre al costo complessivo di Euro 780,00 (settecento/80). I praticanti che non hanno superato i 32 anni verseranno la somma di Euro 550 (cinquecento/50). I versamenti saranno effettuati secondo le condizioni riportate nella circolare e comunque prima dell’inizio del Corso.

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegare Foto e curriculum personale