



EXEDRA - Studio Associato di Consulenza e Sostegno Psico-Pedagogico-Sociale
exedra EXEDRA INSTITUTE- Scuola di Formazione in ambito Psico-Pedagogico-Sociale

via Rolando Lanari, n. 5 – 92100 Agrigento

p.i./c.f. 02309530844

tel./fax 0922 556408 cell. 346 3141251 -

www.studioexedra.com / e-mail info@studioexedra.com/ pec:studioexedra@pec.it

OGGETTO: Iscrizione corso di formazione/aggiornamento/workshop

Il/La Sottoscritto/a Dott./Dott.ssa (**Cognome**) _____
(**Nome**) _____ C.F. _____ nato/a
a _____ provincia() il _____,
residente in _____ provincia () via
_____ n° _____ Tel. _____
cell. _____ indirizzo e-mail _____, in possesso di Diploma/Laurea
in _____ (indicare il tipo di laurea):
☐ **triennale** ☐ **quadriennale** ☐ **quinquennale**) conseguita il _____
presso la facoltà di _____, **chiede** di
partecipare al corso di Specializzazione/formazione/aggiornamento dal titolo:

Lo stesso dichiara di aver preso visione e di condividere integralmente le condizioni definite dalla direzione.

A tal fine si allegano:

- ☐ Copia del titolo di studi: Laurea/Diploma
- ☐ Bonifico tassa di iscrizione € 200,00
- ☐ Copia documento di identità e codice fiscale
- ☐ Modalità di pagamento scelta: ☐ unica soluzione ☐ trimestrale ☐ pagamento personalizzato

EXEDRA INSTITUTE – Scuola di Formazione Psico-Pedagogico-Sociale

Via Rolando Lanari, 5 – 92100 Agrigento

Coord. Bancarie : **Banca Sella - IT38T0326816600052577637840**

_____ lì _____

Firma

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere ricevuto le informazioni di cui **art. 13 del GDPR 2016/679**, nonché di avere avuto conoscenza che i dati da me conferiti hanno anche natura di dati sensibili, quindi acconsento al trattamento dei miei dati per le finalità e con le modalità indicate nella informativa stessa.