**“Studio Logopedico” di Mestre**



Sedi: Via Rubicone 16-22, 30173 Mestre-Venezia (Ve)

Via Volturno 49, 30173 Mestre-Venezia (Ve)

**Corso di formazione**

**“LA GESTIONE DEI COMPORTAMENTI PROBLEMATICI IN CLASSE”**

**13-20-27 febbraio 2016 III edizione**

**Compilare al computer obbligatoriamente tutti i riquadri evidenziati**

|  |  |
| --- | --- |
| Data | |
| Nome Cognome | |
| Indirizzo | |
| Telefono | |
| Mail | |
| **DATI PER LA FATTURAZIONE**  Nome Cognome  Indirizzo:  Codice Fiscale: | |
| **AMBITO DI INSEGNAMENTO**  Scuola di appartenenza  Classe | |
| **AUTORIZZAZIONI** | |
| E’ interessato/a ad essere informato/a sui futuri corsi di aggiornamento tenuti c/o il nostro studio? | |
| (mettere una **X** ) SI | NO |
| **Se SI**, acconsente a ricevere le informazioni relative ai corsi tramite e-mail? | |
| (mettere una **X** ) SI  NO  Qualora non volesse essere contattato/a tramite posta elettronica, troverà tutte le informazioni sui nostri corsi nel sito [www.studiologopedico-mestre.it](http://www.studiologopedico-mestre.it) , nelle NEWS della home page e/o nella sezione “ATTIVITA’ → CORSI DI FORMAZIONE” | |
| **Il sottoscritto:**  Autorizza il trattamento dei dati personali riportati nella presente dichiarazione limitatamente alla procedura per la partecipazione alle attività dello Studio Logopedico di Mestre (Ve), ai sensi dell’art. 23, D. Lgs. N. 196/2003.  **Firma** (da apporre il primo giorno del corso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Data:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |
| Inviare la scheda di iscrizione compilata via mail all’indirizzo: **elisatemporin@tiscali.it**  **entro il 23 gennaio 2016** . Per la conferma di iscrizione attendere una mail di risposta.  Nel caso di rinuncia al corso si prega di comunicarlo **almeno 7 giorni** **prima** della data di inizio. | |
| **Grazie per la collaborazione** | |