

ALTA FORMAZIONE IN POSTUROLOGIA

ESCLUSIVO SCIENZE MOTORIE

DOMANDA DI ISCRIZIONE entro il 29 febbraio 2020

Dati Anagrafici

Io sottoscritto/a _____

Nato/a il _____ a _____ prov _____

Nazionalità _____ codice fiscale _____

Residente in _____ n _____ città _____

Prov. _____ Cap _____ numero telefonico _____

indirizzo email _____

contattofacebook/instagram _____

d'ora in avanti denominato **richiedente**

Chiede

Di effettuare con la presente l'iscrizione al Corso di ALTA FORMAZIONE IN POSTUROLOGIA che terrà a Teramo presso il centro Midea con inizio in data 14 marzo 2020 alle 9.30.

Dichiara

- Di essere Iscritto al Corso di Laurea in Scienze Motorie
- Di essere Laureato in Scienze Motorie / ISEF

Dichiara

Di aver effettuato il versamento della **prima rata** di **Euro 500,00 (entro il 29.02.2020)** mediante bonifico bancario ed inviato comparativo insieme al presente modulo di iscrizione tramite mail specificando il proprio nome, la rata ed il corso a **educarealmovimento@libero.it**

Banca: BANCA PROSSIMA - **Intestato a:** Asd Educare al Movimento, via del Baluardo, 27 - 64100 Teramo (TE) **IBAN:** IT69 U030 6909 6061 0000 0132 653

CAUSALE: "proprio nome", Corso di Alta Formazione in Posturologia, Rata1.

Si ricorda che **dovrà essere effettuato il versamento delle restanti quote entro le date previste** ed inviare comparativo tramite mail: **educarealmovimento@libero.it**

- **Seconda rata** 500,00€ entro il 18 aprile 2020

- **Terza rata** 395,00€ entro il 23 maggio 2020

Nell'eventualità in cui non si raggiunga il numero minimo di iscritti necessario affinché il Corso si attivi, il Richiedente riceverà il rimborso completo della quota versata.

Con la firma e l'invio del presente modulo si acconsente al trattamento dei dati personali forniti, secondo quanto previsto dalle leggi in vigore.

Data ___/___/_____ Firma _____