



CENTRO STUDI - ASSOCIATI -

Scuola di Formazione Professionale

Via Pincere, snc | 82020 - Circello (BN)
Tel. (+39) 0824.93.90.45



Modello pre#01/06

Modulo di Pre-Iscrizione

__ I __ sottoscritt_ nome e cognome _____

nat_ a _____ (__) il _____ e residente a

_____ via _____ n° ____ CAP

_____ tel. _____ cell. _____

fax. _____ e-mail _____.

CHIEDE

di essere ammesso/a a frequentare il corso per " _____ "

di essere informato riguardo al corso per " _____ "

altro, specificare _____

Data _____

Firma

Rev. 1: 02/06