



**CORSO AGGIORNAMENTO**



Al  
C.F.O.P. "Don Tonino Bello"  
Via Bruno Buozzi 3 a/b  
76123 Andria (BT)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente in via \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
con qualifica di \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter partecipare al Corso di Aggiornamento **II LIVELLO:**

**"STRATEGIE E TECNICHE ORGANIZZATIVE PER IL MIGLIORAMENTO DELLA  
FUNZIONALITÀ MOTORIA NEI DISABILI"**

che si terrà **Giovedì 15 Maggio 2014** (14:30 – 19:00)

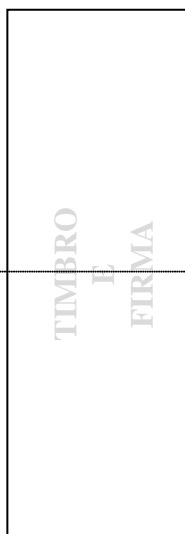
Da allegare Carta d'Identità e Codice Fiscale.

Data \_\_\_\_\_

Firma

Ora \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**PER RICEVUTA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
ha presentato domanda di iscrizione in data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
per frequentare il corso di aggiornamento del 15 Maggio (14:30-19:00) dal titolo: **"STRATEGIE E TECNICHE ORGANIZZATIVE PER IL MIGLIORAMENTO DELLA FUNZIONALITÀ MOTORIA NEI DISABILI"**  
Le comunicazioni e informazioni inerenti al corso saranno pubblicate esclusivamente sul sito [www.centrodiformazione.it](http://www.centrodiformazione.it).  
L'Ente declina ogni responsabilità derivante dalla loro mancata presa visione.