



**Domanda di partecipazione al Corso di formazione professionale
“INCONTRARE IL SUONO – COMPRENDERE L’ARMONIA”
”**

Il/la sottoscritto/a (nome) _____ (cognome) _____
nato/a a _____ prov. _____ il ____ / ____ / ____ residente
a _____ prov. _____ C.A.P. _____ via
_____ n° _____ recapito telefonico
_____ cellulare _____
indirizzo e-mail _____

in servizio pressoin qualità di
.....con incarico

COMUNICA

La propria adesione al corso di formazione professionale, organizzato dal Sindacato autonomo Scuola Università OR.S.A. di Catania in collaborazione col Comitato A.N.S.I. di Catania.

Allega fotocopia documento di riconoscimento.

Data

In fede

Il modulo va anticipato via **e-mail** all’indirizzo sg.scuolauniversita@sindacatoorsa.it o per **fax** al n. **0958164093** entro **martedì 28 febbraio 2020**

Quota di partecipazione di € 40,00 (comprensivo di materiale didattico, di break e di pausa pranzo) potrà essere versata lo stesso giorno di inizio del Corso o sul c/c intestato a Or.s.a. Scuola Università e Ricerca

C/C POSTALE : **OR.S.A. SINDACATO AUTONOMI DI BASE**
Codice IBAN **IT94 H076 0116 9000 0000 9196871**

RECAPITI TELEFONICI PER EVENTUALI COMUNICAZIONI:

CELLULARE : PROF. FLORIDDIA ANGELO **338/6120047**