**MODULO D’ISCRIZIONE SCUOLA MODELLO IARA**

Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Professione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di volersi iscrivere alla Scuola modello IARA presso l’Associazione Kiara Onlus

* L’intero percorso formativo al costo di **1500€** (comprensivo di vitto e alloggio per il seminario residenziale).

**Ai fini dell’iscrizione si impegna a:**

* Sottoscrivere la tessera annuale dell’Associazione “KIARA” Onlus, inclusa nel prezzo del corso, che gli permetterà di accedere alle attività dell’Associazione.
* Frequentare le lezioni con un numero di assenze non superiore al 20% del monte ore globale dei seminari.
* Versare la somma di 200 euro come quota di iscrizione al corso a mezzo bonifico bancario intestato a: *Associazione Kiara:* Crediumbria Banca di Credito Cooperativo: **IT74W0707538381000000081706** La somma rimanente della quota del corso può essere pagata in un’unica soluzione, o per mezzo di rateizzazione della stessa in rate da concordare.
* Autorizzare l’Associazione al trattamento dei dati personali di cui alla legge 196/03, ai soli fini inerenti i corsi di formazione e all’iscrizione Associativa.

Con la firma in calce, il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell’iter di formazione della Associazione Kiara Onlus e delle condizioni sopra descritte.

Data, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma del Partecipante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Presidente dell’associazione ratifica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_