

Corso di Formazione Avanzata e Supervisione
in
PSICOPATOLOGIA DELL'APPRENDIMENTO
2019-2020
Scheda di iscrizione
entro il 5 maggio 2019

Inviare scheda di iscrizione a : corsoformazione@airipa.it

Cognome _____

Nome _____

Qualifica _____

Iscrizione albo _____ n. _____

Indirizzo (dati relativi al domicilio) _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Tel. _____ Fax. _____

E-mail _____

Codice Fiscale _____

(dato obbligatorio ex art. 37, comma 8, d.l. 223/06)

P. IVA _____

(Se in possesso)

Ente di appartenenza (ove a questo vada intestata la fattura) _____

Indirizzo _____

Cap _____ Città _____ Prov _____

Tel. _____ Fax. _____

E-mail _____

P. IVA _____

(dato obbligatorio ex art. 37, comma 8, d.l. 223/06)

Codice Fiscale _____

(dato obbligatorio ex art. 37, comma 8, d.l. 223/06)