Centro Free Formation

Via Carlo Tramontano, 125 - 84016 Pagani (SA) – Tel: 081/0632101 – 3285358173
Fax:1782271557 - P.IVA: 05007290652
www.centrofreeformation.it - Email: info@centrofreeformation.it

SCHEDA DI ISCRIZIONE CORSO E CERTIFICAZIONE EIPASS TEACHER

Cognome	Nome

Data di nascita	Luogo di nascita	Prov.

Indirizzo

Cap.	Città	Prov.

Recapiti telefonici	Fax	E – mail

Codice Fiscale	Titolo di studio

Modalità di pagamento	**IMPORTO**
1° rata entro dieci giorni prima della data di inizio corso	**€ 100,00**
2° rata entro la fine della formazione in aula	**€ 100,00**

Il rilascio della Certificazione è subordinata all'avvenuto pagamento.

CONDIZIONI GENERALI

1) I termini sopra stabiliti per il pagamento delle rate del corso sono improrogabili ed il richiedente dovrà scrupolosamente attenervisi; il richiedente non potrà partecipare alle lezioni se non avrà perfezionato il pagamento della 1° rata.
2) Il richiedente dovrà frequentare regolarmente il corso durante la sua intera durata. La mancata frequenza delle lezioni non costituisce motivo sufficiente per non corrispondere il pagamento totale del costo del corso come stabilito.
3) L'iscrizione è da intendersi perfezionata al momento del ricevimento da parte di Centro Free Formation della presente scheda compilata in tutte le sue parti e sottoscritta per accettazione.
4) Per esigenze organizzative e didattiche, Centro Free Formation si riserva la facoltà di annullare o rinviare i corsi programmati. Ogni variazione sarà tempestivamente segnalata ai partecipanti.
5) Per ogni controversia che dovesse sorgere è competente il Foro di Nocera Inferiore.

Data, _____ Firma _____

INFORMAZIONE E CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI
Ai sensi della L. 196/03 il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'art. 13 (informativa) e dell'art. 7 (diritto diaccesso ai dati personali ed altri diritti) e ne autorizza il trattamento.

Firma del Richiedente _____

ALLEGATI ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE :

Copia Carta d' Identità
Copia Codice Fiscale