

**MODULO DI ISCRIZIONE**

**CORSO DI SPECIALIZZAZIONE  
"SPAZIO MONTESORI, UNO SPAZIO  
PER LA FAMIGLIA,"**

**Nome e Cognome** .....

**Titolo conseguito (ONM/AMI)** .....

**Professione** .....

**Indirizzo** .....

**CAP** ..... **Città** .....

**Luogo e data di nascita** .....

**C.F.** .....

**Indirizzo e-mail** .....

**Recapito telefonico** .....

**Quota di partecipazione** € 750,00

**Modalità di pagamento**

- € 300,00 a titolo di acconto da versare contestualmente all'atto di richiesta di iscrizione
- € 450,00 a saldo della quota di frequenza da versare entro il **15 luglio 2019** per il modulo intensivo ed entro il **15 ottobre 2019** per il modulo ordinario.

**IBAN** IT3710503401737000000046951 - Banco BPM, Corso di Porta Vittoria Intestato a "Associazione Spazio Montessori"

**Causale acconto** Nome e Cognome, acconto formazione 2019 ordinaria o intensiva

**Causale saldo** Nome e Cognome, saldo formazione 2019 ordinaria o intensiva e quota associativa 2019

Inviare, all'atto dell'iscrizione, a [segreteria@spaziomontessori.com](mailto:segreteria@spaziomontessori.com) la seguente documentazione:

- modulo di iscrizione;
- ricevuta di pagamento;
- regolamento sottoscritto per accettazione (Allegato 1);
- copia del diploma ONM/AMI;
- CV in formato europeo;
- Consenso al trattamento dei dati personali.

Con la sottoscrizione del presente modulo si dichiara di accettare la normativa che regola lo svolgimento del corso indicata nel Regolamento (Allegato 1).

I dati personali forniti nella presente documentazione saranno trattati nel rispetto delle norme di legge, in ottemperanza a quanto previsto dal Regolamento UE 2016\_679.

DATA \_\_\_\_\_ NOME e COGNOME \_\_\_\_\_