

Via Del Poggio, 67 – 03100 Frosinone

e-mail: [cnis.frosinone@gmail.com](mailto:cnis.frosinone@gmail.com) tel: +393333753300 C.F. 92081350602

*MODULO DI ISCRIZIONE AL SEMINARIO\**

*“DISABILITÀ INTELLETTIVE A SCUOLA: CHE FARE?”*

***\* L’iscrizione è riservata ai soci CNIS***

COGNOME ………………………………………...........……… NOME………........…………………………………………………

E-MAIL …………..............……………………......…………………….. TELEFONO …….…………………………………………

* **Già associato al CNIS di Frosinone**
* **Versamento quota associativa annuale al CNIS sede di Frosinone € 15,00**

*Versamento su Conto Corrente Bancario IT15I0529714800CC1000058951*

*Intestato a: Coordinamento Nazionale Insegnanti Specializzati Sede locale di Frosinone*

*Causale: Quota associativa CNIS Frosinone 2018/2019 (Nome e Cognome)*

*Inviare il presente modulo compilato (con allegato la ricevuta del bonifico) all’indirizzo e-mail cnis.frosinone@gmail.com*

* *AUTORIZZO IL TRATTAMENTO DEI MIEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL D.LGS. 196 DEL 30 GIUGNO 2003*

………………….., lì …………………………………

………………………………………………………………………….

(firma)