

SCHEDA DI ISCRIZIONE

INCONTRI DI SENSIBILIZZAZIONE SUI PROBLEMI ALCOLCORRELATI

19-20-21 Novembre 2015

Sala Congressi Hotel Airone

Cognome..... Nome.....
Indirizzo..... Città..... Prov.
CAP..... Tel. Fax..... e-mail.....
Titolo di studio Professione.....

Indicare gli incontri ai quali si intende partecipare:

- Giovedì 19 e Venerdì 20 16.00-18.30** incontri rivolti ad insegnanti ed educatori
- Giovedì 19 e Venerdì 20 21.00-23.00** incontri rivolti alle famiglie
- Sabato 21 9.00-13.00** mattinata di studio sui problemi alcolcorrelati per membri di società sportive, umanitarie, di volontariato e per la comunità tutta.

Ai sensi del T.U. n. 196/2003 consento il trattamento dei presenti dati ai soli fini dello svolgimento del corso nonché per eventuali comunicazioni di altre iniziative formative

SI NO

Data..... Firma.....

Far pervenire entro il **15/11/2015** all'indirizzo mail
rossana.bicecci@outlook.it