



IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A _____ IL _____ RESIDENTE A _____

VIA _____ N. _____ CAP _____

CODICE FISCALE _____

DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO _____

CITTADINANZA _____

NAZIONALITA' _____

PERMESSO DI SOGGIORNO¹ (Solo per cittadini Extracomunitari) _____

RECAPITO/I TELEFONICO/I _____

E-MAIL _____

TITOLO DI STUDIO _____

VENUTO/A A CONOSCENZA DEL CORSO TRAMITE

- Sito internet
- Motore di ricerca
- Social network
- Passaparola
- Altro _____

presa visione del Contratto per la partecipazione, scaricabile dal sito www.platoneformazione.it

CHIEDE

L'ISCRIZIONE AL CORSO **OPERATORE EDUCATIVO PER L'AUTONOMIA E LA COMUNICAZIONE** DELLA DURATA DI 322 ORE AUTORIZZATO DALLA REGIONE LAZIO AI SENSI DEL TITOLO V DELLA LEGGE REGIONALE 23/92 CHE SI SVOLGERA' PRESSO CONSORZIO PLATONE IN VIA VAL BREMBANA 1 - ROMA.

COSTO CORSO: EURO: _____ (COMPRESA ISCRIZIONE e COPERTURA ASSICURATIVA)

MODALITA' DI PAGAMENTO

con Bonifico Bancario IBAN: IT061083270320400000011500 intestato a Consorzio Platone

- ISCRIZIONE: Euro 180,00 effettuato in data _____

DATA _____ FIRMA _____

Il/La Sottoscritto/a _____ prende atto e si impegna, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341-1342 e ss. Cod. Civ., a corrispondere comunque l'intero costo del corso a titolo di penale, nei casi di recesso unilaterale dell'iscritto e/o mancata frequentazione del corso ed in altra circostanza derivante da fatto o colpa non imputabile al Consorzio Platone.

PER SPECIFICA APPROVAZIONE DELLA CLAUSOLA PENALE:

1 Allegare Permesso di Soggiorno