



MODULO DI ISCRIZIONE

INCONTRI DI FORMAZIONE INSEGNANTI

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome): _____

Insegnante della Scuola dell'Infanzia _____

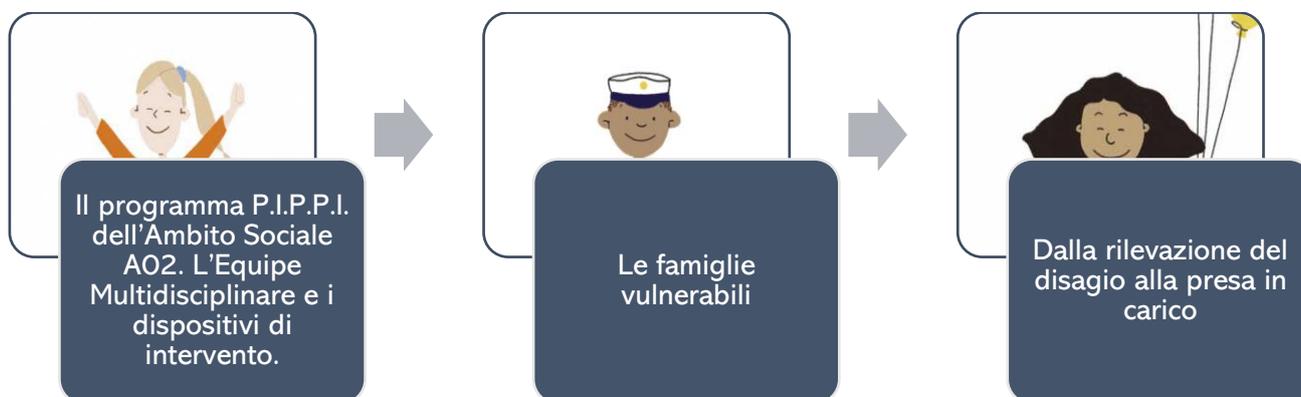
dell'Istituto Comprensivo: _____

Nato/a a: _____ il ____/____/____

Residente in _____ via/piazza _____

Tel/cel.: _____ E-mail: _____

intende iscriversi ai seguenti incontri formativi:



TUTELA DELLA PRIVACY

I dati personali saranno tutelati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e dalla Legge n. 196/2003, adeguata alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679 tramite il D.L. 2018/101, quindi utilizzati unicamente per le finalità inerenti all'organizzazione degli incontri di formazione.

Data ____/____/____

Firma _____