

Modulo di iscrizione al corso e-Citizen

__ l __ sottoscritt __ _____

nat__ a _____

il _____

residenza _____ via _____

Tel. _____ Cel. _____

scuola, associazione, ente di riferimento:

1	ITS "E. Fermi" Isernia	<input type="checkbox"/>
2	Istituto Comprensivo di Carovilli	<input type="checkbox"/>
3	Istituto Comprensivo di Colli a Voltorno	<input type="checkbox"/>
4	Istituto Comprensivo di Monteroduni	<input type="checkbox"/>
5	Società cooperativa LAVORO ANCH'IO	<input type="checkbox"/>
6	Centro di prevenzione CE.PAM.	<input type="checkbox"/>
7	Comune di Santa Maria del Molise	<input type="checkbox"/>

chiede

di partecipare, **gratuitamente**, al corso di formazione e-Citizen di prossima attivazione.

Giorno preferito	Lunedì	<input type="checkbox"/>	Orario preferito	15,00-17,30	<input type="checkbox"/>
	Mercoledì	<input type="checkbox"/>		17,30-20,00	<input type="checkbox"/>
	Venerdì	<input type="checkbox"/>			

luogo e data _____

firma _____