

**CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE
E DI AGGIORNAMENTO DEL 19.11.2016**

SCHEDA DI PARTECIPAZIONE

Nome _____ Cognome _____ Residente in _____

Prov. ____ Via _____ N. ____ CAP _____ TEL. _____

E-MAIL _____

Associato A.L.A.C. Marche si no

Iscrizione A.L.A.C. Marche n. _____

Iscritto ad Altra Associazione di Categoria si no (se si indicare in nominativo) _____

Il sottoscritto associato con la presente **comunica:**

di partecipare al corso di aggiornamento professionale organizzato dall'A.L.A.C. Marche e indetto per il **giorno 19 Novembre 2016**, dichiarando di essere a conoscenza che la mancata partecipazione non darà diritto al previsto punteggio per crediti formativi.

di non poter partecipare al corso di aggiornamento professionale seminario di aggiornamento professionale organizzato dall'A.L.A.C. Marche per il **19 Novembre 2016**, dichiarando di essere a conoscenza che la mancata partecipazione non darà diritto al previsto e obbligatoria certificazione dei crediti formativi A.L.A.C. Marche per il 2016.

Data _____ FIRMA _____

N.B. si precisa che per motivi rigorosamente organizzativi il su indicato modulo deve essere obbligatoriamente compilato, firmato e inviato alla sede A.L.A.C. Marche entro e non oltre il **12.11.2016**, esclusivamente a mezzo e-mail alla segreteria.alac.marche@gmail.com

Osimo 05.10.2016

Segreteria Organizzativa:

Tel. 071.7232620 - Cell. 324.5423900 e-mail: segreteria.alac.marche@gmail.com

Presidente Geom. Morra Luigi