SCHEDA D'ISCRIZIONE

Corso Base n. 24 ore – Centro per l'Autismo - Via Kennedy, 217 di Barcellona P.G.

BUONE PRASSI PER I DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO

I. LIVELLO

dovrà pervenire entro il **28 FEBBRAIO 2025**

Segreteria Organizzativa
Tel 0909797976 (lun. merc. 10,00 – 13,00) e-mail: **angsamessina@gmail.com**
Versamento **€ 100,00** (cento,00)
Banca Poste: IBAN: IT 02 W 076 0116 5000 0004 4571 354
Bollettino c/c postale n 44571354 intestato a : ANGSA Messina
Via Kennedy, 217 - 98051 Barcellona P.G.

Da compilare accuratamente in stampatello ed inviare via mail all'indirizzo:

angsamessina@gmail.com

Cognome ……. Nome……

Residenza: Via…….. N…….. C.A.P……

Città…….. Prov…… Tel……

E-mail……

Codice Fiscale……

Data di nascita……luogo di nascita……

Disciplina di afferenza (barrare la casella d'interesse):

- ☐ Insegnante
- ☐ Studente Universitario
- ☐ Logopedista, Psicologo
- ☐ Assistente alla Comunicazione (ASACOM)
- ☐ Educatore Professionale
- ☐ Terapista della neuro psicomotricità
- ☐ Genitore (**Socio Angsa Messina 70,00 €**)

L'iscrizione al corso comprende: partecipazione ai lavori, materiale didattico, attestato di partecipazione.

Non potranno essere superate il 20% di ore di assenza (n. 5 ore in totale)

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 autorizzo l'ANGSA Messina APS al trattamento dati .

Data _____ Firma