

## SCHEDA DI ISCRIZIONE



**CRESCERE**  
**È UN GIOCO DI SQUADRA**  
**quando l'adolescenza è una partita dura**  
**incontri di formazione e aggiornamento**  
**per Educatori – Medici - Psicologi – Assistenti Sociali**  
**che operano con pre-adolescenti e adolescenti**  
**con crediti formativi**

**Treviso, 20 marzo – 29 maggio 2015**

Da compilare in stampatello leggibile e inviare entro il 13.03.2015, assieme alla ricevuta del versamento, a:  
**Cooperativa Insieme Si Può Onlus, Via Marchesan 4/D – 31100 Treviso**  
fax 0422-406399 - e-mail: [info@insiemesipuo.eu](mailto:info@insiemesipuo.eu)

Cognome e Nome .....

Nato/a a ..... il .....

Codice Fiscale .....

Indirizzo: Via ..... N. ....

Cap ..... Città ..... Prov .....

Tel..... Fax..... E-mail .....

Titolo di studio .....

Ruolo Professionale .....

Organizzazione di appartenenza: .....

**LA FATTURA DOVRA' ESSERE INTESTATA** (compilare solo se diverso dall'iscritto):

Ente – Società – Persona .....

Via ..... Cap ..... Città ..... Prov .....

Tel ..... Fax ..... E-mail .....

C.F./P.IVA .....

**Informativa sulla riservatezza dei dati (D.Lgs. 30.6.2003 n.196):**

La Cooperativa Insieme Si Può e la Fondazione Ispirazione informano che i dati personali forniti saranno trattati con tutta la riservatezza prevista dalla legge in vigore, unicamente per finalità connesse all'invio e/o alla gestione di loro informazioni e iniziative culturali. Garantiscono inoltre che, su semplice richiesta, i dati potranno essere immediatamente cancellati o rettificati.

.....li.....

Firma per accettazione

.....