

**IL MODELLO DI VALUTAZIONE E INTERVENTO *INTERACT*  
PER BAMBINI PARLATORI TARDIVI:  
CORSO AVANZATO**

**Trieste  
ENAIP – via dell’Istria 57**

**SCHEDA DI ISCRIZIONE per**

- I edizione 17 e 18 giugno 2010**
- II edizione 28 e 29 ottobre 2010**

Si prega di compilare in stampatello (una per ogni partecipante)

Cognome\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_

Data di nascita\_\_\_\_\_Luogo di nascita\_\_\_\_\_

C.F.\_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_Città\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_

Tel abitazione\_\_\_\_\_Cell\_\_\_\_\_

e-mail\_\_\_\_\_

Azienda / Struttura d’appartenenza\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Indirizzo\_\_\_\_\_

Tel lavoro\_\_\_\_\_Fax\_\_\_\_\_

Quota di partecipazione (esente IVA ai sensi della L. 573/93, art. 14, comma 10):

- € 200,00

Numero massimo di iscritti previsti: **20** - i posti disponibili saranno assegnati in base all’ordine di arrivo cronologico delle iscrizioni

Figura accreditata ECM:

- Logopedista**

Se i dati della fattura non corrispondono a quelli indicati nella scheda di iscrizione annotare nella zona sottostante eventuali modifiche (se possessore di Partita IVA, è indispensabile indicarla)

Cognome Nome / Azienda \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**P.IVA** \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

### **MODALITA' D'ISCRIZIONE E PAGAMENTO**

- 1) La scheda di iscrizione e la copia del certificato del corso base *INTERACT* devono pervenire al Centro Attività Formative (CAF) via fax allo 040 3785 487.
- 2) Il CAF comunicherà la conferma dell'iscrizione ai recapiti segnalati sulla scheda di iscrizione.
- 3) Alla conferma dell'iscrizione il partecipante effettuerà il versamento della quota almeno 15 giorni prima dell'inizio del corso con bonifico bancario da versare su conto n. 33662T - ABI 05040 - CAB 02230 - IBAN IT71G050400223000000033662T - SWIFT ANTBIT2P 030 Banca Antonveneta IRCCS Burlo Garofolo - Trieste. Indicare nella causale, la dicitura "INTERACT giugno 2010" oppure "INTERACT ottobre 2010" e cognome/i del/dei partecipante/i. Invece il partecipante autorizzato a partecipare dalla propria azienda, che pagherà a ricevimento fattura, deve far pervenire la lettera di autorizzazione aziendale.
- 4) Il partecipante che paga personalmente la quota di iscrizione invierà, quindi, copia del bonifico bancario al CAF via fax allo 040 3785 487.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Informativa** Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. n. 196/03 si informa che il trattamento dei dati personali forniti è necessario per eseguire organizzazione di congressi, eventi e servizi linguistici; la mancata comunicazione comporta l'impossibilità di svolgere correttamente il trattamento, tutto o in parte.

Data

Firma