



In collaborazione con



## Corsi di Formazione Scuola Secondaria 1° e 2° grado

Centro Federale Pavese

Via F. De Lemene 3, 20151 Milano

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritto/a **Cognome** ..... **Nome** .....

**mail** ..... **cell** .....

**Insegnante presso l'Istituto** .....

**Plesso** ..... **via** .....

**CAP** ..... **Città** ..... **Prov** .....

**mail scuola** ..... **tel scuola** .....

**Dirigente Scolastico Cognome Nome** .....

**Docente di:**

**Scuola Primaria**  **Secondaria 1° grado**  **Secondaria 2° grado**

**CHIEDE**

**Di essere ammesso al corso di formazione:**

**Scuola Secondaria**  **2-3-4 settembre 2014**

**FIRMA** .....

in sensi del Decreto Leg. N. 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) autorizzo al trattamento dei dati forniti, indicando che gli stessi dovranno essere trattati con criteri e sistemi a norma di legge, atti a garantire la loro riservatezza e sicurezza, relativamente allo svolgimento dei corsi di formazione e che potranno essere comunicati a terzi allo stesso fine (ex. Art 13 della legge citata). Costituisce suo diritto di opporsi, per motivi legittimi al trattamento dei dati, chiederne l'aggiornamento, la rettifica e la cancellazione.

Nome e Cognome in stampatello ..... Autorizzo: SI  NO

Firma .....

Data.....

TIMBRO SCUOLA E FIRMA DEL DIRIGENTE SCOLASTICO

Inviare via mail a: [segreteria.milano@volley2014.it](mailto:segreteria.milano@volley2014.it) oppure via fax al n° **02 66101821** entro il 30/8/2014



@MilanoVolley14

/mondialivolley2014.milano

VIA FRANCESCO DE LEMENE, 3 - 20151 - MILANO

Tel. 02.66105997r.a. - Fax 02.66101821 - info.milano@volley2014.it

<http://italy2014.fivb.org/it> - [www.lombardia.federvolley.it](http://www.lombardia.federvolley.it)

FIVB VOLLEYBALL

WOMEN'S WORLD CHAMPIONSHIP ITALY 2014  
COMITATO ORGANIZZATORE LOCALE DI MILANO