***Al Convegno***

***Inclusione scolastica e autonomia dell’alunno con disabilità***

 Liceo Galilei Via Volontari della libertà 18 **Erba** CO Venerdì 2 ottobre 2015 Ore 15,00-19,00

si prenota entro mercoledì 30 settembre

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Professione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PV \_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ai sensi del D.Lgv 196/03 autorizzo l’AFA alla raccolta e al trattamento dei presenti dati per comunicazioni relative alle attività dell’Associazione. Barrare la casella in caso di non accettazione 🞎*

*Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***Al Convegno***

***Inclusione scolastica e autonomia dell’alunno con disabilità***

 Liceo Galilei Via Volontari della libertà 18 **Erba** CO Venerdì 2 ottobre 2015 Ore 15,00-19,00

si prenota entro mercoledì 30 settembre

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Professione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PV \_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ai sensi del D.Lgv 196/03 autorizzo l’AFA alla raccolta e al trattamento dei presenti dati per comunicazioni relative alle attività dell’Associazione. Barrare la casella in caso di non accettazione 🞎*

*Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

***Al Convegno***

***Inclusione scolastica e autonomia dell’alunno con disabilità***

 Liceo Galilei Via Volontari della libertà 18 **Erba** CO Venerdì 2 ottobre 2015 Ore 15,00-19,00

si prenota entro mercoledì 30 settembre

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Professione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Città\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PV \_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ai sensi del D.Lgv 196/03 autorizzo l’AFA alla raccolta e al trattamento dei presenti dati per comunicazioni relative alle attività dell’Associazione. Barrare la casella in caso di non accettazione 🞎*

*Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*