



Executive Master

TECNOLOGIE ED AUSILI PER LA DISABILITÀ-IV ed.

Nome e Cognome _____

Luogo e data di
nascita _____

Ente/Azienda _____

Professione _____

email _____

Tel.Uff. _____

Cell. _____

Chiede di essere iscritto (*spuntare la scelta*):

Intero percorso formativo (costo 1.400,00 euro)

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> MODULO Percorso prescrittivo ausili della persona con disabilità (costo 200 euro) | <input type="checkbox"/> MODULO Comunicazione aumentativa alternativa (costo 200 euro) |
| <input type="checkbox"/> MODULO Carrozze Manuali ed Elettroniche ETA' ADULTA (costo 200 euro) | <input type="checkbox"/> MODULO Ortesi e Tutori (costo 200 euro) |
| <input type="checkbox"/> MODULO Postura e Deambulazione ETA' EVOLUTIVA (costo 200 euro) | <input type="checkbox"/> MODULO Alterazioni posturali della colonna vertebrale (costo 200 euro) |
| <input type="checkbox"/> MODULO Protesi arto inferiore e superiore (costo 200 euro) | <input type="checkbox"/> MODULO Disabilità respiratoria e ausili antidecubito (costo 200 euro) |
| <input type="checkbox"/> MODULO Domotica e Accessibilità (costo 200 euro) | |

DATI PER LA FATTURAZIONE/RICEVUTA (*da compilare sempre*)

Ente /Nome Cognome _____

P. IVA/ C. FISCALE _____



Indirizzo di fatturazione (via, cap, città)

via _____ cap _____ città _____

Luogo e data _____, _____

Firma _____

Autorizzo al trattamento dei dati personali riportati nella presente scheda nel rispetto del decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101.

Firma _____

La scheda di iscrizione va rispedita, compilata in ogni sua parte e firmata, alla segreteria organizzativa del corso, Simona Balducci, via fax al numero 075/5159728 o all'indirizzo di posta elettronica simona.balducci@villaumbra.gov.it

ENTRO E NON OLTRE IL 1 OTTOBRE 2019