



ENTE SCUOLA EDILE DELLA PROVINCIA DI L'AQUILA

PER FAX AL N. 0862/461459

PER E-MAIL info@scuolaedilelaquila.it

OGGETTO: ISCRIZIONE AL CORSO DI ALFABETIZZAZIONE

IL SOTTOSCRITTO COGNOME _____ NOME _____

LUOGO DI NASCITA _____ () DATA DI NASCITA _____

CITTADINANZA _____ CODICE FISCALE _____

COMUNE DI RESIDENZA _____ () C.A.P. _____

VIA _____ TEL. _____ FAX _____

CELLULARE _____ EMAIL _____

TITOLO DI STUDIO _____

CHIEDE

DI PARTECIPARE AL CORSO DI ALFABETIZZAZIONE

DATA _____

IL RICHIEDENTE

Costituito da :

