

ISCRIZIONE ALLA GIORNATA DI STUDIO/AGGIORNAMENTO 6 Maggio 2017

QUOTA DI PARTECIPAZIONE € 60,00

PARTECIPAZIONE **GRATUITA** PER:

- **Corsisti del "Master Universitario di 1° livello in Riabilitazione Equestre" A.A. 2015-2017**
- **Corsisti del "Corso Teorico-Pratico di Riabilitazione Equestre" 2017**
- **Tutti i Soci** in regola con la quota associativa 2017 (per i **Soci Collettivi** in regola con la quota associativa 2017 iscrizione gratuita per i 3 rappresentanti)

MODALITÀ DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO

Compilare la scheda di iscrizione sotto riportata (**obbligatoria per tutti i partecipanti**) e copia del bonifico bancario da inviare per e-mail a: associazionelapo@gmail.com

Coordinate bancarie Associazione "Lapo" ONLUS: Cassa di Risparmio di Firenze **IBAN IT44 J061 6002 8131 0000 0003 751**

SCHEDA DI ISCRIZIONE ALLA GIORNATA DI STUDIO/AGGIORNAMENTO

“CRITERI DI SCELTA METODOLOGICA NEL LAVORO DI RE. MOTIVAZIONI E ANALISI. UN CONFRONTO DI ESPERIENZE”

“LINEE GUIDA SUGLI INTERVENTI ASSISTITI CON GLI ANIMALI: UP-TO-DATE”

Sabato 6 Maggio 2017

NOME _____ COGNOME _____

INDIRIZZO _____

CAP _____ CITTA' _____ PROV _____

TELEFONO _____ FAX _____ CELL. _____

E-MAIL _____

PROFESSIONE _____

BARRARE

- Non Socio**
 Socio Ordinario
 Socio Collettivo (specificare i nominativi dei 3 rappresentanti)

- _____
- Corsista Master di 1° livello in Riabilitazione Equestre A.A. 2015-2017**
 Corsista “Corso Teorico-Pratico di Riabilitazione Equestre” 2017

MODALITA' DI ISCRIZIONE E PAGAMENTO

Scheda di iscrizione (**obbligatoria per tutti i partecipanti**) e copia del bonifico bancario da inviare per e-mail a: associazionelapo@gmail.com.

Coordinate bancarie Associazione "Lapo" ONLUS: Cassa di Risparmio di Firenze

IBAN IT44 J061 6002 8131 0000 0003 751

DATA _____

FIRMA _____

In conformità con quanto disposto dalla Legge 675/96 dichiaro il mio consenso per il trattamento dei miei dati personali ai fini del ricevimento delle informazioni richieste. **Si** **No**

Firma _____