

**MODULO DI ISCRIZIONE**  
**CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE ASSISTENTE IN STUDIO ODONTOIATRICO**  
**(Corso Libero ai sensi della legge n.43/2006)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

<b>Nome</b>	<b>Cognome</b>
<b>Luogo di Nascita</b>	<b>Data di nascita</b>
<b>Indirizzo di residenza</b>	<b>Provincia - Cap</b>
<b>Codice fiscale</b>	<b>Sesso</b> <b>M</b> <b>F</b> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<b>Titolo di Studio</b>	
<b>Cellulare</b>	<b>Telefono</b>
<b>E-mail</b>	

*Preso visione di tutte le informazioni di carattere amministrativo e didattico relativo allo svolgimento del corso scelto*

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL SEGUENTE CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE**

**ASSISTENTE IN STUDIO ODONTOIATRICO**

*I corsi di formazione professionale sono rivolti a tutti coloro che ne facciano espressa richiesta purché abbiano compiuto il 16° anno di età e assolto l'obbligo scolastico.*

**CONDIZIONI GENERALI**

**1. EFFICACIA**

Il presente modulo di iscrizione, debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto, dovrà essere consegnato a mano presso la segreteria del CFP SCAM o trasmesso a mezzo raccomandata A/R, fax o e-mail. LA DATA DI ARRIVO DEL PRESENTE MODULO DETERMINERÀ LA PRIORITÀ DI ISCRIZIONE. L'iscrizione al corso di formazione professionale scelto si perfezionerà a seguito dell'accettazione, da parte del CFP SCAM, del contratto di iscrizione debitamente compilato in ogni sua parte e sottoscritto.

**2. QUOTA DI ISCRIZIONE E MODALITA' DI PAGAMENTO**

La quota di iscrizione ammonta a € 500,00 e dovrà essere versata a mezzo bonifico bancario, assegno bancario/circolare non trasferibile o contanti. La retta del corso ammonta a € 1.950,00 , inclusa la quota di iscrizione.

**3. RECESSO**

Il richiedente ha facoltà di recedere dalla presente iscrizione mediante comunicazione scritta da far pervenire all'indirizzo della sede legale del CFP SCAM a mezzo raccomandata A/R entro e non oltre 10 (dieci) giorni dalla sottoscrizione del presente modulo. L'esercizio della facoltà di recesso nei termini e nei modi sopra indicati dà diritto alla restituzione della quota di iscrizione. In caso di esercizio della facoltà di recesso dopo tale termine il richiedente perderà ogni diritto ad ottenere la restituzione, anche parziale, dell'intera quota di iscrizione.

**4. INFORMATIVA PRIVACY - D.LGS. 196/03**

Il trattamento dei Suoi dati personali sarà svolto esclusivamente per l'istanza formulata e per ogni finalità connessa. I Suoi dati personali non saranno comunicati o diffusi a terzi e in qualsiasi momento potrà esercitare il diritto di accesso, aggiornamento e cancellazione.

**Allega:**

- Copia documento di riconoscimento e codice fiscale**
- Copia ricevuta di versamento della quota di iscrizione**

**LUOGO E DATA**

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

**FIRMA DEL GENITORE O DI CHI NE FA LE VECI (SE MINORENNE)**