



FOGLIO D'ISCRIZIONE

CORSO_____

INSEGNANTE_____

PERIODO_____

NOME_____

COGNOME_____

DATA DI NASCITA_____

VIA _____ NR _____

CAP _____ LUOGO _____

TEL _____ FAX _____

E – MAIL _____

SOCIO CIRCOMIX: O SI O NO

Firma

Luogo/data_____