

**SIOP– SCUOLA ITALIANA DI OSTEOPATIA PEDIATRICA
PRESSO AOU MEYER– FIRENZE
CORSO“OSTEOPATIA E NEUROSCIENZE”**

Scheda Iscrizione alla sessione (*completare indicando **invernale o estiva***)

Dopo aver esaminato la proposta formativa, i termini e le condizioni riportate sul sito SIOP–fi (alla Voce Corsi "Osteopatia e Neuroscienze") , comprese e accettate :

Compilare in modo leggibile ed inviare alla Segreteria Organizzativa : info@siop-fi.it con allegati (*vedi sotto*)

Nome _____

Cognome _____

Indirizzo _____

Città _____

CAP _____

Telefono _____

Email _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA _____

Trattamento dei dati personali (D.LGS 196-03).

L'adesione e la partecipazione alla Scuola richiede un esplicito consenso al trattamento dei dati personali da parte della Segreteria Organizzativa e degli organismi promotori, al fine dell'invio di materiale informativo, nonché a scopi promozionali e commerciali. Il trattamento dati avverrà con la massima riservatezza e nel pieno rispetto di quanto stabilito dalla legge sulla tutela dei dati personali. Le sarà garantito in ogni momento l'esercizio dei diritti di cui all'art.7 della medesima legge.

Firma

SI ALLEGANO : copia diploma conseguito , CV in formato europeo , copia della polizza a copertura RC Professionale.