

Corso:

Sede del corso:

Organiz. di appartenenza:

Indirizzo:

Città:

Telefono:

E-mail:

Sito Web:

- Organizzazione di Volontariato iscritta al registro provinciale
- Organizzazione di volontariato non iscritta al registro provinciale
- Associazione di promozione sociale o culturale
- Altro

Ambito di intervento

Persona che partecipa al corso

Nome:

Cognome:

Età: Sesso: M F

Indirizzo:

Città:

Telefono: Cell.:

E-mail:

Ruolo Svolto in ODV:

Titolo di studio:

Professione:

Ha partecipato ad altre attività sulle tematiche del corso?

Se sì quali?
.....
.....

Com'è venuto a conoscenza del corso?
.....
.....
.....

Data:

Dopo aver preso visione dell'informativa sulla privacy ai sensi del D. lgs. 196/2003, autorizzo al trattamento dei dati personali



Centro Servizi
per il Volontariato
della provincia di Bologna

Scheda di Iscrizione ai corsi di Formazione

Compila la scheda e inviala:

- via e-mail: formazione.corsi@volabo.it
- via fax: 051 341169
- via posta: CSV-Volabo - via Scipione dal Ferro, 4 - 40138 Bologna

VOLABO Centro Servizi per il Volontariato della Provincia di Bologna
Via Scipione Dal Ferro 4 | 40138 Bologna | tel. 051 340328 | fax 051 341169 |
E-mail: info@volabo.it | www.volabo.it