

## Scheda prenotazione Formazione 2020

<b>TITOLO CORSO:</b>	<b>CORSO DI ITALIANO PER STRANIERI</b>
Sede del corso: Centro Servizi Cisl Lungadige Galtarossa 22, Verona	Date del corso: Lunedì e giovedì dal 24 febbraio al 09 aprile 2020 orario 15.00-18.00

Azienda:	Cod. Fisc.	
Via	Comune	
Tel	Fax	Email

**Compilare la scheda in tutte le sue parti, in modo leggibile ed inviare per email o fax**

La prenotazione si intenderà accolta solo al ricevimento della conferma di iscrizione, che l'Ente Bilaterale invierà all'azienda entro 10 giorni dall'inizio del corso.

### DIPENDENTI PARTECIPANTI: *(compilare tutti i campi)*

**1.** Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
 Mansione \_\_\_\_\_ Assunto dal \_\_\_\_\_ titolare/socio

**2.** Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
 Mansione \_\_\_\_\_ Assunto dal \_\_\_\_\_ titolare/socio

**3.** Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
 Mansione \_\_\_\_\_ Assunto dal \_\_\_\_\_ titolare/socio

**4.** Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Nato/a Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
 Mansione \_\_\_\_\_ Assunto dal \_\_\_\_\_ titolare/socio

Il sottoscritto, titolare e/o datore di lavoro, dichiara che i propri dipendenti sopra elencati sono stati informati che al corso bisogna esibire un documento di identità, portare copia dell'email di conferma e copia dell'ultima busta paga

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_