

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Alla Pro Civitate Christiana – via Ancajani 3- 06081 Assisi (PG)

Io sottoscritto/a:

Nome _____ Cognome _____

C.F.o Partita Iva _____

Indirizzo: _____

CAP/Città: _____

Tel: _____ E-mail: _____

Posizione lavorativa: _____ Titolo di studio: _____

CHIEDE di essere ammesso/a a frequentare il Corso Triennale di Formazione in arte terapia.

Allego il curriculum vitae come richiesto dalle procedure di ammissione.

Luogo e data _____ Firma _____
