



## Domanda di Iscrizione

da restituire in originale a: Associazione Istituto the NAOS via Milano, 5 -33030 Majano

Cognome Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

chiede di essere iscritto/a al primo anno del corso triennale di

**Operatore Olistico**

ad indirizzo

**Bio Energetico e Metafisico**

della Scuola "NAOS"

A tale scopo allega:

- autocertificazione del proprio diploma di scuola media superiore
- autocertificazione di altri eventuali diplomi o attestati
- copia del bonifico effettuato per l'iscrizione alla scuola "Naos"

Con la presente ai sensi del D. lgs n. 196/2003 ex art. 13, concernente "Codice in materia di protezione dei dati personali", concedo il mio consenso ed autorizzo il trattamento dei miei dati personali e sensibili per gli usi consentiti dalla legge.

Dichiara inoltre:

- di impegnarsi al versamento delle rate scolastiche mensili entro e non oltre il 10 di ogni mese, consapevole del fatto che il mancato pagamento della quota mensile sospende il diritto a partecipare a tutte le attività didattiche e formative.
- di aver preso visione e di accettare il regolamento interno della scuola.

Firma \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_