

Inviare al n° di fax 0432-904278 o tramite e-mail: info@cefap.fvg.it

Corso su incarico di:



SCHEDA DI ISCRIZIONE FATTORIA DIDATTICA – SOCIALE (50 ORE)

DATI DEL PARTECIPANTE

Cognome e Nome		Data di nascita	
Comune di nascita	Prov.	Stato	
Codice Fiscale		Sesso M ☐ F ☐	
Residenza del partecipante			
Via/Piazza/Località			
CAP	Comune	Provincia	
Stato	Telefono	E-mail	

Dati dell'Azienda Agricola (è possibile anche utilizzare timbro azienda)

Via/Piazza/Località		
CAP	Comune	Provincia
Stato	Telefono	E-mail

Dati della FATTORIA DIDATTICA – SOCIALE (è possibile anche utilizzare timbro azienda)

Via/Piazza/Località		
CAP	Comune	Provincia
Stato	Telefono	E-mail

POSIZIONE LAVORATIVA ALL'INTERNO DELL'AZIENDA DEL PARTECIPANTE (titolare, socio, dipendente, ecc.)

☐ _____

In caso di sovrannumero di iscrizioni varrà l'ordine di arrivo delle domande alla segreteria CEFAP (info@cefap.fvg.it) in modalità a sportello. Si limiterà la partecipazione ad UN SOLO rappresentante per azienda.

Data

FIRMA DEL RICHIEDENTE