

ISCRIZIONE AI LABORATORI PRATICI DI ARTI TERAPIE

DATI PERSONALI

Nome e Cognome

Data di Nascita

Professione

Codice fiscale (obbligatorio)

Via

CAP

Città

Prov.

Tel. casa

Tel. uff.

Cell.

Fax

E-mail

SEDE ALLA QUALE SI INOLTRA LA DOMANDA D'ISCRIZIONE

Città

Data di svolgimento

TITOLO DEL LABORATORIO:

Laboratorio pratico valido ai fini dell'accumulo di crediti formativi per il percorso di Specializzazione in Arti Terapie.



Artedo - Polo Mediterraneo delle
Arti Terapie e delle Discipline Olistiche
Via Ortono Quarta n. 24 - 73100 Lecce
Tel. 0832.601223 - Fax. 0832.1831426

Sede di Trento

Via Passirio, 15 - 38121 Trento
Tel. 348 530 3690
Email: artedo.trento@alternart.it
Sito web: alternart.it

Contributo per la partecipazione al laboratorio

€ 120,00 (IVA inclusa)

- La sottoscrizione del presente modulo d'iscrizione comporta l'accettazione delle modalità di svolgimento dell'attività di laboratorio prescelta, come riportato sul sito artiterapie.artedo.it/artedo-trento
- La mancata partecipazione non darà diritto alla restituzione della quota versata.

Disciplina (barrare con una "X")

- ☐ Arteterapia
- ☐ Danzamovimentoterapia
- ☐ Teatroterapia
- ☐ Musicoterapia

INVIARE MAIL A artedo.trento@alternart.it
UNITAMENTE ALLA RICEVUTA DELL'AVVENUTO PAGAMENTO
ENTRO IL GIOVEDÌ ANTECEDENTE LA DATA DI SVOLGIMENTO DEL LABORATORIO

☐ **BONIFICO**

Bonifico Bancario di € 120,00 in favore di ALTERNART.
IBAN: IT61T0521601800000000077985 - Banca CREVAL

☐ **CARTA DEL
DOCENTE**

INSERISCI QUI IL TUO CODICE CARTA DOCENTE:

Data e firma