

Spett.le  
LEADERSHIP SCHOOL - ONLUS  
Associazione Nazionale  
Divulgazione Cultura Scientifica  
Via Vinicio Cortese, 144  
00128 – ROMA  
FAX 06.50797851

luogo. ....data. ....

**Domanda di partecipazione ATTIVITA' FORMATIVE (RISERVATA AI SOCI)**

Il/La sottoscritto/a. .... nato/a a. ....  
prov. ( . . . ) il. . . / . . . / . . . Codice Fiscale. .... residente in. ....  
prov. ( . . . ) Via/Piazza. .... CAP. .... Tel. ....  
E-MAIL. ....  
Titolo di studio. ....

**CHIEDE**

**nella qualità di SOCIO (in regola con il pagamento della quota annuale d'iscrizione)**

- **di partecipare al Percorso Formativo** .....  
**del PROGETTO.** .....

**in versione "presenza": individuale**  **di gruppo**  **in orario antimeridiano**

**in orario pomeridiano**

**indifferente**

con esclusione dei seguenti giorni della settimana:

Lunedì , Martedì , Mercoledì , Giovedì , Venerdì .

**in versione "on-line": individuale** , **di coppia** , **di famiglia**

FIRMA

\_\_\_\_\_

Allega attestazione del versamento della quota di Partecipazione di € . . . . .sul c/c postale n. 29142791 intestato a LEADERSHIP SCHOOL – ONLUS, Via Vinicio Cortese, 144 – 00128 ROMA.

(I dati di cui alla presente domanda saranno utilizzati in conformità della legge n.675 del 1996.)