



## **Modulo di iscrizione**

Corso: Sordità, lingua, inclusione

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... Il....., residente a  
..... in via ..... CAP.....  
Codice Fiscale....., telefono .....  
e-mail.....  
In servizio presso.....

### CHIEDE

Di partecipare al corso **Sordità, lingua, inclusione** che si terrà a Bologna.

Allega al presente modulo di iscrizione:

- Copia del documento di identità

Il presente modulo, debitamente compilato in ogni sua parte, deve essere inviato entro il 21 dicembre 2018 all'indirizzo mail: [iniziative@fondazionegualandi.it](mailto:iniziative@fondazionegualandi.it)