

=====

F O T O

=====

**CORSO DI SPECIALIZZAZIONE NEL METODO MONTESSORI
PER EDUCATORI DELLA PRIMA INFANZIA
SAN BENEDETTO DEL TRONTO (AP)
DOMANDA DI ISCRIZIONE**

Io sottoscritto/a:

Cognome Nome

Nato/a.....il.....

Domiciliato/a.....in via.....cap.....

Tel. Cell.....

Email

Codice fiscale

- visto l'inserimento nella graduatoria chiedo l'iscrizione al Corso di specializzazione nel metodo Montessori per educatori della prima infanzia che si svolgerà a **San Benedetto del Tronto (AP)**.

- mi impegno ad accettare quanto previsto dal Regolamento del corso stesso, in modo particolare per quanto riguarda:

- la frequenza del corso;

- la quota di iscrizione e le quote di frequenza da versare alle scadenze stabilite;

Mi impegno, comunque, a versare, anche in caso di ritiro anticipato, la somma complessiva di **€ 1.900,00**.

Allego:

a) la certificazione in carta semplice dei titoli di cultura e di servizio in riferimento a quanto dichiarato nella domanda di ammissione e nella Scheda personale di valutazione dei titoli

b) ricevuta del versamento della prima rata di **€ 800,00** comprensiva del materiale bibliografico obbligatorio e del contributo d'iscrizione, sul conto corrente bancario intestato a:

Fondazione Chiaravalle Montessori presso Banca di Credito Cooperativo di Ostra e Morro D'Alba -
Filiale di Chiaravalle – **Iban: IT21W0870437320000070100436 - Causale: "Prima rata corso Montessori 0-3, San Benedetto + cognome"**.

Data

FIRMA

.....