

DOMANDA DI ISCRIZIONE AL CORSO DI INFORMATICA 2015

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ e residente a _____

alla via/piazza _____

Telefono _____ Mail _____

CHIEDE

L'iscrizione al corso di informatica di base promosso dai docenti della
Arciconfraternita San Raffaele

DICHIARA

1. di essere a conoscenza del contributo di iscrizione al corso pari ad € 30,00;
4. di essere nella disponibilità di un PC fisso o portatile .

Nola , li _____

Il/La richiedente

RICEVUTA DI ISCRIZIONE

Nola, li _____

Il/La richiedente

Per accettazione