

Corso di Lingua Cinese

Modulo di Iscrizione

(da inviare ai referenti o al responsabile corsi all'indirizzo di posta elettronica: pzb.translate@gmail.com)



COGNOME _____ NOME _____

LUOGO e DATA di NASCITA _____

INDIRIZZO _____ CITTÀ _____ (____)
(via/piazza/corso - n. civico - CAP)

TELEFONO _____ E-MAIL _____

SCUOLA _____ CLASSE _____

DURATA CORSI: 30 ORE

**IL CORSO DI LINGUA CINESE È GRATUITO PER GLI STUDENTI
DELL' ISTITUTO COMPRENSIVO DI LENDINARA**



N.B. È richiesta la firma dei genitori o di chi ne fa le veci.

Consenso Informazioni legali: In conformità al D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche. La informiamo che i dati inseriti saranno utilizzati negli stretti limiti del perseguimento delle medesime finalità per le quali i dati sono stati raccolti, e ad essere informato/a sulle altre nostre iniziative. I dati saranno conservati con la massima riservatezza e non verranno divulgati.

Data _____

Firma _____