

**SISTEMA CONFCOMMERCIO CATANIA**  
**ISFOTER**

(Istituto per la promozione culturale e la formazione professionale del terziario)  
Catania via Mandrà N° 8

**DECRETO ASSESSORATO SANITA' REGIONE SICILIANA 19/2/2007**

***CORSO DI FORMAZIONE CORRETTA PRASSI IGIENICO SANITARIA***

**SEDE** \_\_\_\_\_

**SCHEDA ALLIEVO**

Cognome .....

Nome .....

luogo di nascita .....

data di nascita .....

comune di residenza .....

via ..... N° .....

C.F. ....

Tel. Cell. ....

e-mail .....

**RAGIONE SOCIALE E SEDE AZIENDA**

.....

.....

firma.....

Autorizzo il trattamento dei dati personali in base alla Legge n.675/96 e successive modifiche – Privacy.