



MODULO D'ISCRIZIONE AL CORSO DI GRADUAZIONE (DAN)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Il _____, residente in via _____ comune di _____

CAP _____ Codice fiscale _____

recapito telefonico _____ E-mail _____

in qualità di (indicare asd di appartenenza e ruolo ricoperto)

CHIEDE di partecipare **al Corso di graduazione** (indicare con una X il grado richiesto)

1 dan, 2 dan, 3 dan 4 dan 5 dan 6 dan

Condizioni Generali

- Il modulo di iscrizione dovrà pervenire via mail all'indirizzo fkikarateitalia@gmail.com
- Tutte le comunicazioni inerenti al corso avverranno all'indirizzo mail indicato dall'iscritto;
- Il sottoscrittore si impegna all'obbligo di riservatezza sulle informazioni acquisite nel corso delle attività formative, ed al divieto di divulgazione e utilizzo del materiale didattico e della documentazione che sarà fornita durante il corso, per un uso diverso da quello di studio.

Data

Firma

Autorizzazione al trattamento dei dati personali. Esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto del Decreto Legislativo 196/03. Il trattamento dei dati da parte della FKI, sarà esclusivamente finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali e per gli adempimenti connessi con alla presente procedura.

Data

Firma