

# Accademia di Neuropedagogia OIDA (A.P.S.)

via Posillipo 302, 80123 Napoli

C. F. DJRDBR72H54F839M



## Domanda di iscrizione

Al Presidente dell'Accademia di Neuropedagogia OIDA

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_

Nat\_ a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

In Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

chiede di aderire all'Associazione in qualità di socio per la categoria:

(Apporre un segno di spunta sulla categoria di appartenenza)

**Pedagogista**

Professione \_\_\_\_\_

Specializzazione (se presente) \_\_\_\_\_

**Altra professione**

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

**Insegnante**

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Ordine e Grado \_\_\_\_\_

**Genitore**

Titolo di Studio \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

L'interessato presa visione dell'informativa redatta ai sensi dell'Articolo 13 del Decreto LG 30/06/03 n° 196, di seguito specificata, autorizza e presta il suo consenso al trattamento dei dati personali all'Accademia di Neuropedagogia OIDA - Via POSILLIPO 302, 80123 Napoli.

Firma

\_\_\_\_\_