ANASTASIS

INFORMATICA E SERVIZI PER LA DISABILITÀ E LO SVANTAGGIO

Modulo di iscrizione al corso "Il trattamento dei DSA attraverso strumenti di teleriabilitazione: la piattaforma RIDInet" – Corso di Alta Formazione per esperti della riabilitazione dei DSA –

3° Edizione / Febbraio – Giugno 2018 – Bologna

Nome		Cognome
Nata/o a		il
Codice Fiscale		P. IVA
Indirizzo (residenza o domicilio)		
CAP	Città	Provincia
Psicologo □	Logopedista □	Neuropsichiatra infantile □
Numero di iscrizione all'ordine:		
Dipendente □		Libero professionista □
Convenzionato (sconto 15% per le richieste inoltrate entro 22 dicembre 2017) □ Ordine degli Psicologi della Toscana, Emilia Romagna e Lombardia □ Soci AIRIPA □ Soci AID □ Associati Spazio IRIS (Istituto di Ricerca ed Intervento per la Salute) □ Allievi ed ex allievi master di II livello (atenei sotto elencati) * Specificare quale: _____ ** Università di Padova, Università di Pavia, Università di Modena e Reggio Emilia, Università Cattolica, Università di Firenze, La Sapienza, Università di Chieti e Pescara.*		
Tel./Cell.	E-mail	
Pagamento tramite bonifico bancario (barrare la preferenza): unica soluzione * (€ 1.220 IVA compresa) □ 2 rate ** (1 rata € 620 IVA compresa – 2 rata € 600 IVA compresa) □ ** il costo riportato è il prezzo di listino al quale dovrà essere applicato lo sconto del 15% come da convenzioni attive o del 10% se la domanda è pervenuta prima del 22 dicembre 2017* *** gli sconti saranno applicati solo per i pagamenti in un'unica soluzione*		

I - 40121 Bologna – Via Amendola, 12
Telefono: +39 051 296 21 21• Fax: +39 051 296 21 20 • E-mail: info@anastasis.it
P. IVA 03551890373
www.anastasis.it

INFORMATIVA

La informiamo ai sensi dell'**art.13 del Decreto Legislativo 30.06.2003 n° 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali "**che i dati personali da Lei forniti potranno formare oggetto di trattamento, nel rispetto della normativa sopra citata e degli obblighi di riservatezza cui è ispirata la attività di questo progetto.
In particolare tali dati potranno essere raccolti su supporto cartaceo o registrati su supporti elettronici ed elaborati solo ed esclusivamente in rapporto all'attività del progetto. Il conferimento dei dati personali è facoltativo. In relazione al trattamento dei suoi dati personali Ella potrà esercitare i diritti di cui all'**art. 7 del Decreto Legislativo n°196/2003**.

Il sottoscritto: _____

CONSENSO

In relazione all'informativa che mi avete fornito, esprimo il consenso previsto dall' art. **23 del Decreto Legislativo n°196/2003** al trattamento dei dati personali **da me forniti** per le finalità, anche con modalità elettroniche e/o automatizzate.
Analogamente esprimo il consenso a fornirvi dati personali da ritenersi sensibili in base agli **artt. 4, comma 1 lett. d), 23 e 26 del Decreto Legislativo n°196/2003**, ed al loro trattamento.

In Fede,

Data _____ Firma _____

Si autorizza altresì l'uso del materiale prodotto durante i laboratori, compresi audio, video e foto, per fini istituzionali, altri corsi di formazione e sensibilizzazione sul tema DSA.

In Fede,

Data _____ Firma _____