



### MODULO ACCREDITO INSEGNANTI

**DA RESTITUIRE PER POSTA O VIA FAX COMPILATO IN OGNI SUA PARTE ENTRO IL 12/12/05**

Il/la sottoscritto/a.....

Indirizzo..... Città..... Prov.....

E-mail..... Telefono.....

Insegnante della classe..... Presso l'istituto.....

Ai sensi del **D. Lgs. 196/03**, autorizzo il trattamento dei dati personali ai soli scopi istituzionali dell'Associazione Culturale Internazionale nonprofit "Cuore e parole".

Data .....

Firma .....

Il/la sottoscritto/a.....

Indirizzo..... Città..... Prov.....

E-mail..... Telefono.....

Insegnante della classe..... Presso l'istituto.....

Ai sensi del **D. Lgs. 196/03**, autorizzo il trattamento dei dati personali ai soli scopi istituzionali dell'Associazione Culturale Internazionale nonprofit "Cuore e parole".

Data .....

Firma .....

Il/la sottoscritto/a.....

Indirizzo..... Città..... Prov.....

E-mail..... Telefono.....

Insegnante della classe..... Presso l'istituto.....

Ai sensi del **D. Lgs. 196/03**, autorizzo il trattamento dei dati personali ai soli scopi istituzionali dell'Associazione Culturale Internazionale nonprofit "Cuore e parole".

Data .....

Firma .....



Associazione Culturale Internazionale