

AL CENTRO STUDI DI GRIGNASCO
Piazza Vittorio Cacciari n° 10
28075 GRIGNASCO (NO)

Cognome _____ Nome _____

Luogo e data di nascita _____ Residente a _____

Via _____ N° _____ Tel. _____

Mail: _____

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO al seguente corso di lingua **inglese**:

- ☐ 1° corso lunedì dalle ore 20.30 alle ore 22.00 con inizio il 3 ottobre 2016
☐ 2° corso martedì dalle ore 20.30 alle ore 22.00 con inizio il 4 ottobre 2016
☐ 3° corso mercoledì dalle ore 20.30 alle ore 22.00 con inizio il 5 ottobre 2016

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO al seguente corso di lingua **spagnola**:

- ☐ 1° corso venerdì dalle ore 20.30 alle ore 22.00 con inizio il 7 ottobre 2016
☐ 2° corso martedì dalle ore 20.30 alle ore 22.00 con inizio il 4 ottobre 2016

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO al seguente corso di lingua **francese**:

- ☐ giovedì dalle ore 20.30 alle ore 22.00 con inizio il 6 ottobre 2016

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO al seguente corso di lingua **tedesca**:

- ☐ mercoledì dalle ore 20.30 alle ore 22.00 con inizio il 5 ottobre 2016

Quota iscrizione : €. 55,00 di cui €. 45,00 per iscrizione al Corso ed €. 10,00 per iscrizione al Centro Studi. I richiedenti l'iscrizione ai corsi di lingua prendono atto che è consigliato l'acquisto dei libri di testo indicati al momento dell'iscrizione.

Data _____

Firma leggibile

ANNOTAZIONI EVENTUALI _____