



## Formulario d'iscrizione per partecipanti al corso

|   |  |           |   |
|---|--|-----------|---|
| Corso   |  | N° Corso  |   |
| Data del corso  |  | Luogo     |   |
| <b>Indicazioni personali del partecipante (private)</b>                                 |  |           |   |
| Titolo/Grado  |  | Sesso     | <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| Cognome   |  | Nome      |   |
| Data di nascita   |  | Lingua    |   |
| Indirizzo   |  | NAP/Luogo |   |
| Telefono  |  | E-Mail    |   |
| Funzione  | <input type="checkbox"/> Pompieri <input type="checkbox"/> Polizia <input type="checkbox"/> Servizio medico <input type="checkbox"/> Protezione civile <input type="checkbox"/> Esercito <input type="checkbox"/> SM condotta civile |           |   |
| <b>Dati istanza notificante / Ufficio (Superiore, firmatario autorizzato)</b>           |  |           |   |
| Organizzazione  |  |           |   |
| Nome  |  | Cognome   |   |
| Dipartimento  |  | Indirizzo |   |
| Casella postale   |  | NAP/Luogo |   |
| Telefono  |  | E-Mail    |   |
| <b>Indirizzo di fatturazione (se differente all'indirizzo dell'istanza notificante)</b> |  |           |   |
| Organizzazione  |  |           |   |
| Cognome   |  | Nome      |   |
| Dipartimento  |  | Indirizzo |   |
| Casella postale   |  | NAP/Luogo |   |
| Telefono  |  | E-Mail    |   |
| Luogo e data,<br>Firma istanza<br>notificante,<br>timbro                                | Luogo e data, Firma istanza notificante, timbro  |           |   |
| Osservazioni:   |  |           |   |

Il firmatario conferma aver preso conoscenza ed accettato le condizioni generali e che il partecipante al corso risponda ai criteri di ammissione richiesti. Vogliate restituire il formulario all'indirizzo seguente:

**ausbildung@feukos.ch**