

La Scuola _____ INFANZIA PRIMARIA SECONDARIA

SCHEDE AGENZIA

CHIEDE DI ISCRIVERE PER L'ANNO 2010-2011 AL CORSO

DI FORMAZIONE PER L'AMMINISTRAZIONE E GESTIONE DELLA SCUOLA PARITARIA CATTOLICA

Il/la seguente nostro/a collaboratore

COGNOME _____ NOME _____

nato/a il _____ a _____ prov. _____ nazionalità _____

residente a _____ prov. _____ cap. _____

Via/P.zza _____ n° _____

Tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Titolo di studio _____ Ruolo all'interno della scuola _____

Con la seguente modalità di partecipazione:

A) PARTECIPAZIONE A TUTTE LE LEZIONI E AI SEMINARI DI APPROFONDIMENTO (€ 400 pranzi compresi)

B) PARTECIPAZIONE ALLE SEGUENTI SESSIONI:

1. 05/03/2011 – NORMATIVA E RAPPORTI CON ENTI E ISTITUZIONI (€ 70)
2. 22/01/2011 – L'ORGANIZZAZIONE DELLA SEGRETERIA (€ 70)
3. 19/02/2011 – LA GESTIONE AMMINISTRATIVA (€ 70)
4. 19/03/2011 – LA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE (€ 70)
5. 09/04/2011 - FINANZA, COMUNICAZIONE E FUND RISING (€ 70)
6. 09/04/2011 – I SERVIZI DI MENSA E PULIZIE (€ 70)

C) PARTECIPAZIONE AI SEMINARI DI APPROFONDIMENTO:

COMPILARE LA ALLEGATA SCHEDA FISM

D) PARTECIPAZIONE TRAMITE E-LEARNING (n. 3 accessi a tutte le sessioni per scuola) (€ 100)

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. 196/03 e successive modifiche e informative, autorizzo la FISM Provinciale di Venezia e l'Agenzia Patriarcale Card. P. La Fontaine ad utilizzare e conservare presso i propri archivi i dati sopra riportati.

Firma del partecipante (leggibile) _____

A) Il costo dell'intero corso comprese le spese di iscrizione è di € 400,00 a persona

B) Il costo delle singole sessioni è di € 70 ciascuna + € 10 di spese di iscrizione

L'importo è da versare – entro il giorno **31 dicembre 2010** secondo la seguente modalità:

Bonifico bancario sul c/c dell'AGENZIA PATRIARCALE CARD. P. LA FONTAINE PER LE SCUOLE

Presso il BANCO SAN MARCO – CATENE COD. IBAN: IT85 C 05188 02197 000000040859

IL PRESENTE MODULO CON ALLEGATA LA RICEVUTA DEL BONIFICO VA TRASMESSO ALL'AGENZIA PATRIARCALE AL N. DI FAX 0415960885 O VIA MAIL (formato pdf) segreteria@agenziapatrlafontaine.it

data ____/____/2010 **Firma del Legale Rappresentante (leggibile)** _____