

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

### CORSI LIBERI A CARATTERE PRIVATO

### TIRRENIA (PI) - TEMPO PARZIALE

#### DATI ANAGRAFICI

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Residenza in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_ Codice Fiscale / Patita I.V.A \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ TITOLO DI STUDIO \_\_\_\_\_ CONSEGUITO PRESSO \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_ PROFESSIONE \_\_\_\_\_.

IO SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_, DICHIARO:

DI VOLERMI ISCRIVERE ALL'ESAME PER IL RILASCIO DELLA QUALIFICA DI **D.O. ROI** CHE SI TERRÀ PRESSO IL CENTRO LE TORRI A TIRRENIA (LI) NEI GIORNI \_\_\_\_\_.

### **DOCUMENTI DA PRESENTARE IL GIORNO DELL'ESAME:**

- FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ E CODICE FISCALE;
- COPIA TITOLO DI STUDIO O ATTESTATO SOSTITUTIVO ORIGINALE;
- DIPLOMA DI OSTEOPATA RILASCIATO DALL'ASSOCIAZIONE SOFI O EQUIVALENTE;
- LIBRETTO ESAMI SOSTENUTI.

FIRMA LEGGIBILE DELLO STUDENTE \_\_\_\_\_

TIMBRO E FIRMA DELL'ASSOCIAZIONE S.O.F.I. \_\_\_\_\_

#### INDICAZIONI:

- LA DOMANDA DI ISCRIZIONE VA INOLTATA PER VIA MAIL A: [ASSOCIAZIONESOFI@GMAIL.COM](mailto:ASSOCIAZIONESOFI@GMAIL.COM);
- **COSTO DELL'ESAME € 350,00** COMPRESIVA DI QUOTA ASSOCIATIVA DI € 40,00 DA PAGARSI IN UNICA SOLUZIONE ENTRO E NON OLTRE IL 15 GIORNI DALL'INIZIO DEL CORSO.
- BONIFICO DA EFFETTUARSI PRESSO CHIANTI BANCA- FILIALE DI SIENA, IBAN: IT24V0867314201005001052645 – CAUSALE: **ISCRIZIONE ESAME DO ROI ANNO \_\_\_\_\_**

**Associazione S.O.F.I. – Scuola di Osteopatia Franco Italiana**

Sede Legale: Via Massetana Romana 50/a – 53100 SIENA  
Telefono +39 345 7447717 – DIR. DIDATTICO +39 339 3041305  
c.f. 92062810525 – p.iva 01382320529  
email [associazionesofi@gmail.com](mailto:associazionesofi@gmail.com)  
email pec [osteopatiasofi@pec.it](mailto:osteopatiasofi@pec.it)