



## SCHEDA DI ADESIONE CORSO DI PREPARAZIONE AL CONCORSO PER COADIUTORE AMM.VO ASST LARIANA DI COMO

PARTECIPANTE: COGNOME \_\_\_\_\_  
NOME \_\_\_\_\_  
NATO/A IL \_\_\_\_\_ A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
RESIDENTE A \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_)  
VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_  
E-MAIL \_\_\_\_\_  
STATO OCCUPAZIONALE: \_\_\_\_\_  
SE OCCUPATO INDICARE AZIENDA/ENTE DI LAVORO:  
\_\_\_\_\_

### DATA:

- 1° corso** SABATO 20 NOVEMBRE 2021 dalle ore 9:00 alle ore 13:00 (tassativamente in presenza) e VENERDI' 26 NOVEMBRE dalle ore 15:00 alle ore 18:30 (anche in video Call).
- 2° corso** 27 NOVEMBRE 2021 dalle ore 9:00 alle ore 13:00 (tassativamente in presenza) e VENERDI' 3 DICEMBRE dalle ore 15:00 alle ore 18:30 (anche in video call).

Quota per spese amministrative:

- GRATUITO se iscritto/a alla UIL FPL del Lario;
- 20,00 euro se non iscritto alla UIL FPL del Lario (da versare, in presenza, durante la prima giornata di corso).

Il presente modulo dovrà essere debitamente compilato e inviato tramite mail all'indirizzo: [lario@uilfpl.it](mailto:lario@uilfpl.it)

*FIRMA*

---