

# **Modulo di iscrizione**

## **Corso di formazione 1° livello**

**Nome e Cognome:** \_\_\_\_\_

**Data di nascita:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Luogo di nascita:** \_\_\_\_\_

**Indirizzo:** Via \_\_\_\_\_, Comune \_\_\_\_\_,  
Cap \_\_\_\_\_, Prov.(\_\_\_\_)

**Telefono:** \_\_\_\_\_

**Email:** \_\_\_\_\_

**Precedenti esperienze nel campo olistico/esoterico:**

---

---

---

---

**Firma per consenso al trattamento dei dati personali e partecipazione al corso**

Firma: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_