

CORSI PER ADULTI 2° QUADRIMESTRE 2017/2018

Avvisi ai corsisti

Per iscriversi ai corsi è necessario avere compiuto 16 anni. I corsi saranno attivati solo al raggiungimento di un numero minimo di iscritti e possono essere soggetti a variazioni dovute ad esigenze organizzative.

INDICAZIONI PER L PAGAMENTO

Il pagamento può avvenire tramite:

- bollettino postale c/c n. 001032643361
- bonifico bancario
IBAN: **IT 17 M 05856 11613 08057 1317189**

Intestazione del pagamento: **CPIA DI PADOVA**

Causale: **SEDE VIGONZA ISCRIZIONE CPIA E CORSO** (indicare il nome del corso)

ISTRUZIONI PER L'ISCRIZIONE

Per procedere all'iscrizione:

- consegnare il modulo compilato allegato unitamente alla copia del bonifico o attestato di pagamento in conto corrente CPIA presso l'Istituto Comprensivo di Vigonza dal lunedì al giovedì dalle ore 18.00 alle ore 20.30.



Città di Vigonza
Assessorato Alla Cultura



Istituto Comprensivo
"Don Milani" Vigonza



CENTRO PROVINCIALE PER L'ISTRUZIONE DEGLI ADULTI

Punto di erogazione presso:
Istituto Comprensivo "Don L. Milani"
Via Roma, 35 - Vigonza (PD)
E-Mail: cpia.vigonza@gmail.com

CORSI PER ADULTI
2° QUADRIMESTRE 2017/2018

INFORMAZIONI:

- Cellulare Segreteria: **370.354.1987)**
- Via e-mail: cpia.vigonza@gmail.com

MINI CORSO DI BUSINESS ENGLISH

CONTENUTI DEL CORSO:

- **acquisizione del vocabolario specifico business**
- **comprensione e stesura lettere/emails commerciali**
- **gestione conversazioni telefoniche**

DURATA DEL CORSO: 10 ORE

LIVELLO DI INGRESSO: PRE INTERMEDIATE

ORARIO: 20.30 -22.30 AL MARTEDI'

SEDE: SC. MEDIA DI VIGONZA, V. ROMA 35

COSTO: 30€ + 20€ PER I NON ISCRITTI AL CPIA



C.P.I.A. PADOVA

MODULO DI ISCRIZIONE AL C.P.I.A.

ISCRIZIONE AI CORSI Presso Scuola Media Statale 'Milani' - Vigonza

Al dirigente scolastico
CPIA Padova
Via Dorighello 16 - 35128 - PADOVA

Il sottoscritto chiede :

- Iscrizione al Cpia (20 €)
- Iscrizione ai corsi presso la sede di Vigonza

Corso che si intende frequentare

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

Dati anagrafici:

Cognome _____ Nome _____
nato il _____ a: (Comune) _____ (prov. o Stato) _____
Stato di cittadinanza: <input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra _____

Indirizzo di residenza:

Via _____
CAP _____ Comune: _____ (prov. _____)
Tel. _____ altro tel. _____
indirizzo posta elettronica _____ @ _____

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che la scuola può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/2003 "Tutela della Privacy").

Data _____

Firma _____