

SCHEDA D'ISCRIZIONE (da compilare e inviare ad APOS a info@shiatsuapos.com o fax 02.29525590).

SEZ. 1 – DATI PARTECIPANTE

1.A) **ASSOCIATO APOS** Cognome, Nome _____

N. Tessera o Cod. Fisc. _____

RICEVUTA ☐ SI ☐ NO

N.B.: la ricevuta emessa da APOS per il pagamento del Convegno da parte di un Associato è solo un'attestazione di pagamento. APOS non può emettere fattura a fronte di entrate istituzionali. Come giustificativo della spesa sostenuta sarà sufficiente allegare ai propri documenti fiscali la copia del bonifico effettuato.

1.B) **NON ASSOCIATO APOS** (sarà emessa fattura con i dati riportati)

Cognome, Nome _____

Indirizzo (Via, Città, cap) _____

Cellulare _____ Email _____

Codice Fiscale _____ Partita Iva _____

☐ Allego fotocopia documento e tesserino sanitario per Cod. Fisc.

N.B. La quota di partecipazione al Convegno versata ad APOS non è rimborsabile, in caso di disdetta/rinuncia tale quota sarà mantenuta in accantonamento per 12 mesi dalla data di versamento e riutilizzabile per il valore della stessa al fine di partecipare ad altro evento di Aggiornamento/Valutazione APOS.

SEZ. 2 – CATEGORIA (Compilare **SOLO Associati Apos**)

☐ 1.a valutazione ☐ Asp. Associato ☐ CDV
☐ Aggiornamento ☐ Ospite ☐ Caposcuola (EdFC _____)

**NOTA BENE: Il Convegno terminerà la DOMENICA ALLE ORE 16,30.
In caso di uscita anticipata NON sarà riconosciuto l'AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE**

SEZ. 3 – DATA ARRIVO ☐ Giovedì 11 Marzo ☐ Venerdì 12 Marzo ☐ Sabato 13 Marzo 2021

Per chi deve affrontare la **1.a prova di Valutazione** la registrazione al convegno è obbligatoria venerdì mattina entro le ore 9.30

SEZ. 4 – _SISTEMAZIONE prenotare personalmente come da istruzioni

FIRMA