## OGGETTO: Corso di preparazione alla certificazione glottodidattica

## DILS-PG di II livello

## MODULO DI ISCRIZIONE

Al Dirigente del CPIA Varese 1 - Busto Arsizio

Il/La sottoscritto/a …………………………………………..nato/a a .................................................

il .............................. residente in ……….....…………………via ..........................................n..........

e-mail …………………………@........................................

tel. ………………………………………..

* Docente di ………………………… presso l’Istituto ………………………………………
* Studente in …………………………………………..
* Volontario/a nell’istruzione di stranieri in Italiano L2
* Altro ………………………………………………………………………………………….

**Chiede di partecipare al corso in oggetto come da programma allegato.**

***INVIARE A:*** [*info@cpiagallarate.it*](mailto:info@cpiagallarate.it)

*Per il versamento della quota di iscrizione di* ***€ 310,00*** *potete effettuare il pagamento tramite carta del docente oppure con bonifico bancario o c/c postale, utilizzando le seguenti coordinate:*

* *IBAN :CREDITO VALTELLINESE - IT 08 A 05216 50240 0000 0000 3068*
* *CONTO CORRENTE POSTALE - 1022471286 intestato a CPIA Varese1 - sia Seprio 2 21013 Gallarate*