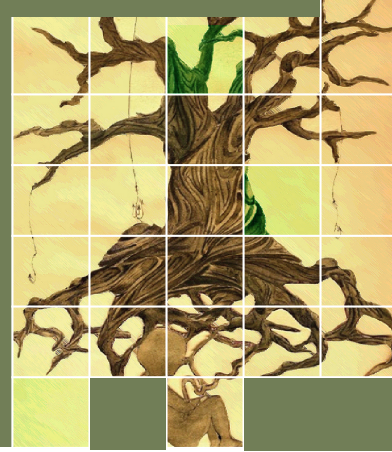


**CRIMINALITA'  
E  
DEVIANZA GIOVANILE**  
ASPETTI GIURIDICI E PSICO-SOCIALI

**2011**



**Si prega di compilare (in STAMPATELLO) la scheda ed inviarla a:** info@onap-italia.org o per Fax 0574/499732

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ E-Mail \_\_\_\_\_

Tipo di Laurea \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Iscritto alla facoltà di \_\_\_\_\_

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL CORSO DI FORMAZIONE**

Consapevole che:

1. Il corso verrà effettuato solo se si raggiungeranno un numero adeguato di iscritti.
2. Mi è possibile l'assenza di un solo modulo formativo. Nel caso, quindi, di ulteriori assenze, non mi verrà rilasciato il previsto Attestato.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**AUTORIZZAZIONE:** con la sottoscrizione della presente richiesta autorizzo tacitamente l'Osservatorio Nazionale Abusi Psicologici (O.N.A.P.), alla conservazione e all'utilizzo dei dati personali in riferimento alla legge 196/03, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, con la facoltà di richiedere la rettifica o la cancellazione dei dati medesimi in qualsiasi momento.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_