

**CORSO DI SPECIALIZZAZIONE NEL METODO MONTESSORI
PER EDUCATORI DELLA PRIMA INFANZIA**

Lecce 2016-2017

DOMANDA DI AMMISSIONE

Io sottoscritto/a :

COGNOME NOME
nato/a.....il.....
Domiciliato/a.....in via.....
tel. cell.....
e-mail

Dichiaro di essere in possesso del seguente titolo di accesso al corso:

- **chiedo** di essere ammesso/a a frequentare il Corso di specializzazione nel metodo Montessori per educatori della prima infanzia che si terrà a **Lecce** a partire dal **18 giugno 2016**;
- **mi impegno** ad accettare la normativa che regola lo svolgimento del corso stesso di cui ho preso visione.

FIRMA

Data

.....

- Allegati:**
- a) Scheda personale per la valutazione dei titoli debitamente compilata
 - b) Ricevuta del versamento di € 50,00 non rimborsabili, quale contributo per spese relative alle procedure di ammissione.