

## Corso per Tecnici del Comportamento Certificati Registered Behavior Technician™ (RBT™)

### Richiesta di iscrizione\*

inviare a: IRFID, Via Funari s.n.c. - 80040 Ottaviano (NA)

E-mail [formazione@irfid.it](mailto:formazione@irfid.it) - Fax 081 5288243

Il/La Sottoscritto/a (Nome e Cognome) \_\_\_\_\_

Nato/ a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ recapito telefonico fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_

### chiede

di essere ammesso al Corso per Tecnici del Comportamento Certificati (RBT™) organizzato da IRFID presso la sede di Ottaviano (NA) in via Funari, nella formula

- percorso formativo (€400+iva)

In allegato alla presente richiesta, Curriculum Vitae aggiornato.

\*La Segreteria Organizzativa, dopo la visione di tutti i curricula ricevuti, darà responso al candidato circa l'ammissione al corso.

Il, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

*Il sottoscritto, ai sensi e per effetti dell'art. 13 del Regolamento Privacy 679/2016, autorizza espressamente l'Irfid al trattamento dei propri dati personali ai soli fini delle attività legate alla formazione, come descritto sul Regolamento Privacy disponibile sul sito aziendale.*

Il, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_