



A.N.I.L.S.

ASSOCIAZIONE NAZIONALE INSEGNANTI LINGUE STRANIERE

Sezione di Cagliari

Fondata nel 1947

Associazione qualificata per la formazione del personale della scuola

Riconosciuta dal MIUR, D.M. 826/C/3 dell'8 Marzo 2004

MODULO D'ISCRIZIONE

Corso per la certificazione CEDILS 2016

Cognome e nome
Docente di (disciplina insegnata)
Scuola d'appartenenza <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secondaria I grado <input type="checkbox"/> Secondaria II grado
Studente universitario di Iscritto al _____ anno
Laurea <input type="checkbox"/> triennale <input type="checkbox"/> specialistica <input type="checkbox"/> quadriennale in
Residente in
Indirizzo
Contatti telefonici
E-mail
<input type="checkbox"/> socio A.N.I.L.S. <input type="checkbox"/> NON socio A.N.I.L.S.

CHIEDE l'iscrizione

- alla frequenza del corso di preparazione e all'esame CEDILS 2016.
- solo all'esame CEDILS 2016.
- Allega ricevuta di versamento dell'anticipo.

DATA

FIRMA

Compilare il presente modulo e inviarlo via email a Michela Giordano, Segreteria ANILS Cagliari, mgjordano@unica.it e a Patrizia Manca, pat.m@tiscali.it, Segreteria Amministrativa (inviare a tutti e due gli indirizzi) insieme alla ricevuta del versamento dell'anticipo.