

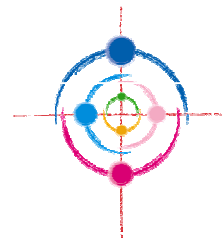


Consultorio Familiare U.C.I.P.E.M.

## GENITORI CONSAPEVOLI

### MODULO DI ISCRIZIONE

*compilare la scheda in ogni parte e in stampatello*



Pastorale della Famiglia

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

Tel fisso \_\_\_\_\_ Tel mobile \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

Professione \_\_\_\_\_

Laboratorio 1 \_\_\_\_\_

Laboratorio 2 \_\_\_\_\_

per tutti i **dettagli relativi ai laboratori** consultare i siti:

<http://www.ucipempescara.org> – <http://famiglia.diocesipescara.it>

Darò un contributo di € 70 a persona (€ 120 a coppia) - oppure darò un acconto di € 50 -  
mediante versamento sul conto corrente postale n. 15571656

intestato a: ASSOCIAZIONE CONSULTORIO FAMILIARE AMICI DEL CONSULTORIO,  
via Campobasso, 11 – 65121 Pescara.

Causale: contributo per attività nel campo genitoriale-psicologico-pedagogico.

*Il sottoscritto, informato ai sensi del D.L. n.196 del 30.06.2003 ex L.675 del 31.12.1996, esprime il consenso  
al trattamento dei dati personali.*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*La scheda di iscrizione va spedita **via fax** al n. 085.28.860 oppure consegnata **a mano**, alla  
**Segreteria del Consultorio** (martedì e venerdì: 9.00 - 13.00); lunedì, mercoledì, giovedì, venerdì: 15.30 - 19.30),  
unitamente alla ricevuta del versamento.*

*Si possono indicare al massimo due laboratori.*