



**II CORSO DI ESPERTO NELLA PREVENZIONE  
DALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE (ADDICTION)  
dalla conoscenza alla competenza e alla acquisizione di abilità**

**SCHEDA ISCRIZIONE**

**Nome:** \_\_\_\_\_ **Cognome:** \_\_\_\_\_

**Data di nascita:** \_\_\_\_\_ **Luogo:** \_\_\_\_\_

**Indirizzo:** \_\_\_\_\_ **Città:** \_\_\_\_\_

**Tel./Cell:** \_\_\_\_\_ **e.mail:** \_\_\_\_\_

**Titolo di Studio:** \_\_\_\_\_ **Professione:** \_\_\_\_\_

**Firma**