

# MODULO ISCRIZIONE

Da inviare entro il **2 aprile 2016** al seguente indirizzo e-mail:

[pl.sicurezzastradale@gmail.com](mailto:pl.sicurezzastradale@gmail.com)

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_

PATENTE N. \_\_\_\_\_ RILASCIATA IL \_\_\_\_\_

ISTITUTO SCOLASTICO (nome istituto \_\_\_\_\_)

NEOPATENTATO

## GIORNO PRESUNTO DI PARTECIPAZIONE

Venerdì 8 aprile       9/13       14/17

Sabato 9 aprile       9/13       14/17

Domenica 10 aprile      9/12