

○ Modulo d'iscrizione

Corso Pianificatore della luce SLG 1

Cognome/nome

Azienda

Funzione

Indirizzo aziendale

Via

CAP/Località

Tel. aziendale

Mail/WEB aziendale

Indirizzo privato

Via

CAP/Località

Portatile

Mail/WEB privato

Membro SLG

Sì interessato (prego inviare documentazione al riguardo) No

Luogo /Data

La sua motivazione per partecipare a questo corso?

.....
.....

La sua formazione?

.....
.....

Ha delle conoscenze nel campo dell'illuminazione?

(Solo se esistenti. Non è un prerogativa!)

.....
.....

Sosterrò l'esame d fine corso.

Sì No Deciderò più tardi!

Firma