



Associazione Grafologica Italiana-Sezione Lombardia-
Via Previati 4, 20149 Milano (MM1 Amendola)

tel/fax 02 48195996 www.agilombardia.eu; agilombardia@libero.it

SCUOLA DI GRAFOLOGIA TRIENNALE
Anno accademico 2011-12

Il/ la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ **il** _____

residente a _____ **via** _____ **n.** _____

tel. _____ **cell.** _____

e-mail _____

in possesso di maturità/ laurea _____

conseguita presso _____

in regola con la quota associativa 2012

chiede

di essere iscritto al ___ **I** ___ **anno dei tre previsti della Scuola di Grafologia**
AGI LOMBARDIA, per il conseguimento del titolo di “Grafologo consulente”

Data _____

Firma _____