

# CORSI DI LINGUA INLINGUA



Sulla base di quanto deliberato da **ALMA FNM**, continua la collaborazione tra il **CRA FNM** e la società **INLINGUA** specializzata in corsi di lingua straniera.



Il CRA FNM e ALMA FNM hanno disposto un **contributo che potrà essere usufruito una sola volta nell'anno 2025** a favore dei Soci e dei figli e familiari a carico (vedi età in tabella). Dopo l'invio del modulo di adesione, sarete contattati dalla segreteria di **Inlingua** per ricevere informazioni sulle modalità del corso, per programmarlo e per completare l'iscrizione con la firma del contratto.

I corsi saranno tenuti da un docente e potranno essere seguiti o in presenza oppure **ONLINE** tramite smartphone, tablet e pc.

Per informazioni: [crafnm@crafnm.it](mailto:crafnm@crafnm.it)

	COSTO DEL CORSO INDIVIDUALE IN PRESENZA O ONLINE			
	Soci CRA FNM e ALMA FNM	Soci CRA FNM	Soci ALMA FNM	Senza contributo o per corsi successivi
<b>Soci e Figli</b> (10-21 anni compiuti) <b>14 LEZIONI DA 60 MINUTI</b>	€ 250	€ 450	€ 350	€ 550
La quota a carico può essere pagata con le seguenti modalità: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ ruolo paga CRA FNM,</li> <li>✓ bonifico bancario</li> <li>✓ voucher da CREDITO WELFARE 3.0 (per le Società in cui è previsto)</li> <li>✓ Bonus Studio ALMA FNM in modalità diretta (senza chiedere sussidio ALMA)</li> </ul>				
<b>Proposta corsi di lingua straniera</b> Inglese, Francese, Tedesco, Spagnolo e ulteriori 8 lingue con maggiorazione di costo i cui dettagli saranno comunicati successivamente (Giapponese, Cinese, Arabo, Portoghese, Olandese, Svedese, Greco, Polacco).				
<b>Sedi del corso</b> Cremona, Milano City Life, Milano Porta Garibaldi, Milano Cadorna, Milano S. Ambrogio, Roma, Monza, Saronno altre sedi con conferma da parte dell'istituto.				

**CRA FNM**  
Il Segretario  
Fabio Monfrecola

**CRA FNM**  
Il Presidente  
Luciano Ghitti

# MODULO DI ADESIONE – Circolare n°46/2025 - Corsi di lingua straniera 2025 - INLINGUA

Cognome ..... Nome .....

CID..... telefono privato ..... e-mail .....

**(Riportare anche il nominativo del richiedente se partecipante)**

## CORSO INDIVIDUALE:

**SOCIO e FIGLIO ISCRITTO AL CRA FNM e AD ALMA FNM**

Cognome e nome ..... data nascita.....

**SOCIO e FIGLIO ISCRITTO AL CRA FNM**

Cognome e nome ..... data nascita.....

**SOCIO e FIGLIO ISCRITTO ALMA FNM**

Cognome e nome ..... data nascita.....

**FAMILIARE NON AVENTE DIRITTO AL CONTRIBUTO O PER SUCCESSIVI CORSI**

Cognome e nome ..... data nascita.....

**IN PRESENZA**

**ONLINE**

<b>CORSO DI:</b> <input type="checkbox"/> INGLESE <input type="checkbox"/> FRANCESE <input type="checkbox"/> TEDESCO <input type="checkbox"/> SPAGNOLO <input type="checkbox"/> ALTRA LINGUA: .....
<b>LIVELLO:</b> <input type="checkbox"/> BASE <input type="checkbox"/> INTERMEDIO <input type="checkbox"/> AVANZATO
<b>SEDE:</b> <input type="checkbox"/> CREMONA <input type="checkbox"/> MILANO S. AMBROGIO <input type="checkbox"/> SARONNO <input type="checkbox"/> MILANO P.GARIBALDI <input type="checkbox"/> MILANO CADORNA <input type="checkbox"/> MILANO CITY LIFE <input type="checkbox"/> MONZA <input type="checkbox"/> ROMA <input type="checkbox"/> ALTRA SEDE (da confermare a cura di INLINGUA) .....

<b><u>PAGAMENTO</u></b>
<input type="checkbox"/> <b>Welfare 3.0</b> <input type="checkbox"/> <b>Ruolo paga</b> <input type="checkbox"/> <b>Bonus studio ALMA</b> <input type="checkbox"/> <b>Bonifico</b>
Qualora il Bonus Alma non ricoprisse l'intero costo del corso, la differenza sarà trattenuta a ruolo paga
Allegare giustificativo di pagamento intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM IBAN IT02 Z 050340169 0000000007699

**UN INCARICATO DELLA SCUOLA CONTATTERÁ L'ISCRITTO PER LA DEFINIZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO SCELTO E LA FIRMA DEL CONTRATTO**

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato VALE COME RICHIESTA PRE ISCRIZIONE e dovrà pervenire al CRA FNM alla mail: [crafnm@crafnm.it](mailto:crafnm@crafnm.it)

Il/la sottoscritto/a firmando il presente modulo è consapevole che i partecipanti alle iniziative CRA FNM non sono coperti da polizza assicurativa, pertanto l'organizzazione declina ogni responsabilità civile, penale e infortunio.

Data .....

Firma .....