

# ALLA SCOPERTA DEL DELTA DEL PO

## Conoscere per valorizzare il territorio



Data Avvio: 26 marzo 2019

Durata: 12 ORE

Frequenza: Bi-Settimanale

Orario: 14.30 - 17.30

Sede: Hotel LOGONOVO  
Viale delle Querce 109  
Lido degli Estensi (FE)

### PROGRAMMA:

1. Cenni sulla storia della città di Comacchio  
La sua cultura e le sue tradizioni
2. 1<sup>a</sup> visita guidata alla "Piccola Venezia"  
Verranno visitati i luoghi più significativi  
Della cittadina, sorti dopo il XVII secolo
3. 2<sup>a</sup> visita guidata tra le antiche culture e gli  
Antichi mestieri deltizi, dal Museo del  
Delta Antico alla Manifattura dei Marinati
4. 3<sup>a</sup> visita guidata: escursione in barca alla  
Scoperta delle Valli di Comacchio

**DOCENTE:** Comini Virna

Laureata in Operatore del turismo culturale

Docente di Storia dell'Arte

Guida Turistica di ventennale esperienza

**ISCRIZIONI:**

ISCOM Ferrara

TEL. 0532 234272/274

[iscomfe@ascomfe.it](mailto:iscomfe@ascomfe.it)

**COSTO: GRATUITO**

Il costo del corso è interamente  
finanziato da EBURT Ferrara  
Ente Bilaterale Turismo

Rivolto ai dipendenti delle aziende del  
Settore del Turismo  
numero di partecipanti  
minimo per attivare il corso 12

**ATTESTATO RILASCIATO: ATTESTATO DI FREQUENZA**

## ALLA SCOPERTA DEL DELTA DEL PO Conoscere per valorizzare il territorio

Compilare la scheda in tutte le sue parti, in modo leggibile ed inviare all'indirizzo: [iscomfe@ascomfe.it](mailto:iscomfe@ascomfe.it)

Si ricorda che solo le Aziende in regola con il versamento all'Ente Bilaterale Turismo hanno diritto ad accedere ai corsi gratuiti

26/03/2019	MARTEDÌ	14,30-17,30	28/03/2019	GIOVEDÌ	14,30-17,30
02/04/2019	MARTEDÌ	14,30-17,30	04/04/2019	GIOVEDÌ	14,30-17,30

### DATI AZIENDA

RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_

P. IVA \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

TEL./CEL \_\_\_\_\_ //

FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

REFERENTE AZIENDALE \_\_\_\_\_

### DATI PARTECIPANTE

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

TITOLARE/SOCIO  DIPENDENTE  FAMILIARE COLLABORATORE

CELL \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

### DATI PARTECIPANTE

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_

TITOLARE/SOCIO  DIPENDENTE  FAMILIARE COLLABORATORE

CELL \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

Ai sensi ed in conformità con l'art. 13, D. Lgs. 30/06/2003 n° 196 e dgpr 2016/697, si informa che i dati raccolti con la presente impegnativa e/o scheda partecipanti di inizio corso, sono destinati ad essere archiviati elettronicamente o manualmente, nel pieno rispetto dei dettami vigenti e potranno essere oggetto di trattamento solo ed esclusivamente da parte di un addetto a ciò appositamente incaricato e non saranno usati per ulteriore comunicazione o diffusione (solo quindi ai fini della formazione). Salvo i diritti di cui agli art. 7 - 8 - 9 e 10, D. Lgs 196/03 si precisa che i dati raccolti potranno essere utilizzati al fine di informarla in merito a prossime iniziative, fino a Sua esplicita opposizione inibitoria. Titolare trattamento è ISCOM Ferrara

DATA \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_