

circolo ricreativo
aziendale FNM

Comunicato n. 035
Saronno, 21 Febbraio 2019



“CORSO DI PASTICCERIA”

DAL 26 MARZO AL 21 MAGGIO 2019

La “SEZIONE GUSTO” del CRA FNM organizza per tutti i Soci un CORSO DI PASTICCERIA.

Il corso prevede: 7 lezioni della durata di 2 ore, OGNI MARTEDÌ dal 26 Marzo dalle ore 18:30 alle ore 20:30, presso lo IAL (Innovazione Apprendimento Lavoro Lombardia) a Saronno in via Carlo Marx 1.

Con questo corso saranno apprese le tecniche e le basi fondamentali della pasticceria.

CONTENUTI FORMATIVI DEL CORSO	
IMPASTI BASE	PASTA FROLLA
MERINGHE	CREMA PASTICCERA
BIGNÉ	PAN DI SPAGNA
PASTICCERIA MIGNON	TORTE DA FORNO

DATE DEL CORSO	
MARZO	26.
APRILE	2, 9, 16.
MAGGIO	7, 14, 21.

LO SVOLGIMENTO DEL CORSO È SUBORDINATO A UN NUMERO MINIMO DI 10 PARTECIPANTI E UN NUMERO MASSIMO DI 20 PARTECIPANTI

QUOTE DI PARTECIPAZIONE	
Soci Sezione L'iscrizione alla Sezione (quota 5 euro) ha valore annuale (anno solare) e consente di partecipare a prezzo agevolato.	€ 120
Soci CRA FNM	€ 130
FITeL La tessera FITeL, del costo di €. 9,00, ha valore annuale (anno solare) e consente la partecipazione a tutte le iniziative del CRA FNM.	€ 150

Il Responsabile di Sezione
(Pasquale Cantafio)

Il Segretario
(Fabio Monfrecola)

Il Presidente
(Luciano Ghitti)

Sezione Gusto - CRA FNM

Sede Operativa Saronno: via Armando Diaz n.11

tel. 02.8511 2420 - 2403 - 2350 - 2219 - 2216 - fax 02.9604905 - e-mail: crafnm@crafnm.it - gusto@crafnm.it

Sede Operativa Milano Porta Garibaldi: piazza Freud n.1 - tel. 02 63716290 - 6288



Circolo Ricreativo Aziendale FNM

Cognome Nome CID


Telefono privato (cell.) e-mail

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

n. ... Soci Sezione Cognome e Nome

n. ... Soci CRA FNM Cognome e Nome

n. ... Iscritti FITeL Cognome e Nome

<u>PAGAMENTO</u>	
Contanti <input type="checkbox"/> (da versare al momento della prenotazione)	Ruolo paga <input type="checkbox"/>
Bonifico <input type="checkbox"/> IBAN IT02Z05034011690000000007699 Intestato a: Circolo Ricreativo Aziendale FNM (Allegare giustificativo di pagamento)	Quota Welfare 3.0 <input type="checkbox"/> 

Il modulo di adesione, correttamente compilato e firmato, dovrà pervenire al CRA FNM entro il 19/03/2019 (le rinunce oltre tale data saranno soggette a penale dell'intera quota) e/o fino a esaurimento con una delle seguenti modalità:

e-Mail: crafnm@crafnm.it - Brevi Manu/Corrispondenza Interna: Sedi CRA FNM

LA DISPONIBILITÀ ALL'INIZIATIVA SARÀ CONFERMATA DAL PERSONALE CRA FNM

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 e penale.

Data _____

Firma _____

Sezione Gusto - CRA FNM

Sede Operativa Saronno: via Armando Diaz n.11

tel. 02.8511 2420 - 2403 - 2350 - 2219 - 2216 - fax 02.9604905 - e-mail: crafnm@crafnm.it - gusto@crafnm.it

Sede Operativa Milano Porta Garibaldi: piazza Freud n.1 - tel. 02 63716290 - 6288



Circolo Ricreativo Aziendale FNM