



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

FONDAZIONE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI TERAMO



DOMANDA DI ISCRIZIONE



Marca da
bollo € 14,62

*Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Teramo*

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ prov _____ CAP _____

Via _____ n _____

tel. _____ cell. _____

e-mail (stampatello) _____ domiciliato/a in Via

_____ n _____ città _____

prov _____ CAP _____ tel. _____

CHIEDE

di essere **iscritto/a** al Master di II Livello in *Dirigenti Scolastici* per l'anno accademico 2008/2009.

Allega:

- una fotografia formato tessera (vedi modulo apposito);
- attestazione del versamento della prima rata di € 1.250,00 sul c.c.p. n° 45312733 intestato a Università degli Studi di Teramo, Viale Crucoli, 122 - 64100 Teramo, più eventualmente la mora di € 26,00 in caso di ritardato pagamento, **causale obbligatoria**;

Da far pervenire entro il 25 novembre 2008

A: Magnifico Rettore dell'Università di Teramo
c/o Fondazione Università di Teramo,
Viale Crucoli, 122- 64100 Teramo

luogo e data

firma



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

FONDAZIONE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI TERAMO



Comunicazione e diffusione dati personali

Il sottoscritto, inoltre, ai sensi dell'art. 96 del D.lgs. n. 196 del 2003

Autorizza

*

Non autorizza

la comunicazione e la diffusione dei propri dati personali a Enti pubblici o privati che ne facciano richiesta, al fine di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale nel mondo del lavoro.

.....

Luogo e data

Il dichiarante

.....

* (barrare la voce che interessa)



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI TERAMO

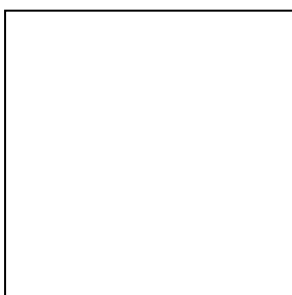
FONDAZIONE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI TERAMO



(Modulo Foto)
UNIVERSITÀ' DEGLI STUDI DI TERAMO
Settore Didattica e Studenti

Marca da
bollo
€ 14,62

Fotografia dello/a studente/ssa (da incollare nell'apposito spazio)



Firma (*) _____

Cognome _____

Nome _____

Nato/a a _____ il _____

Identificato/a tramite:

Carta d'identità n° _____ rilasciata il _____ dal comune di _____

Passaporto n° _____ rilasciato il _____ da _____

Patente di guida n° _____ rilasciata il _____ dalla prefettura di _____

_____ n° _____ rilasciata/o il _____ da _____

Teramo _____

L'IMPIEGATO ADDETTO(**)

(*) In caso di spedizione firmare nell'apposito spazio e allegare la fotocopia di un documento d'identità

(**) Firma del Dipendente che attesti le esatte generalità nel caso in cui la domanda venga consegnata a mano.