

Il /La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al Master di II livello “*Coordinatore pedagogico nei servizi per la prima infanzia*” e a tal scopo, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

DICHIARA

1) DATI PERSONALI

Cognome e nome _____
Luogo e data di nascita _____
Residenza: Via _____ n. _____
Cap. _____ Città _____ (_____)
Paese _____
Telefono _____ e-mail: _____

2) TITOLO DI STUDIO

Titolo di studio: _____
conseguito nel _____ con votazione _____ / _____, presso _____
di _____.
(solo per gli studenti italiani che non presentano il certificato di laurea):

3) di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs 196/2003;

ALLEGA alla presente, sulla base delle indicazioni esposte nell’art. 6 del bando:

- certificato di laurea (o dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell’art. 2 della Legge 15/68 e dell’art. 46 del D.P.R. 445/2000) da cui risultino la data di conseguimento e la votazione finale *(solo nel caso in cui non si compili il punto 2)*.
- elenco delle pubblicazioni e loro copie.

COMUNICA

L’indirizzo eletto per tutte le comunicazioni inerenti al corso:

Via _____ n. _____
Cap. _____ Città _____ (_____)
Paese _____ tel. _____
Cell. _____ E-mail _____

_____, li _____

Firma
