



A.A. 2019 - 2020

DOMANDA DI ISCRIZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTA/O MATRICOLA N°

LUOGO E DATA DI NASCITA

RESIDENZA C.A.P.

VIA TEL.

CELL. MAIL

PROVENIENTE DA :

- QUESTO ISTITUTO : A.A. ANNO A.A. ANNO

- ALTRO

CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTA/O AL ANNO FUORI CORSO
DEL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELLA MEDIAZIONE LINGUISTICA

PRIMA LINGUA

SECONDA LINGUA

TERZA LINGUA

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DEL REGOLAMENTO DELL'ISTITUTO E DELLE TASSE DI ISCRIZIONE E FREQUENZA PER L'ANNO ACCADEMICO 2019/2020.

DATA

.....

L'ALLIEVA/O

.....

IL/LA SOTTOSCRITTA/O SI DICHIARA A CONOSCENZA DEL FATTO CHE LA RETTA PREVISTA PER L'ANNO ACCADEMICO 2019/2020 DOVRA' ESSERE VERSATA ALLE SCADENZE STABILITE ANCHE IN CASO DI MANCATA FREQUENZA O RITIRO, COMPRESI I CASI DI FORZA MAGGIORE.

DATA

.....

L'ALLIEVA/O

.....

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR 679/2016 – "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali". L'informativa completa può essere richiesta in cartaceo in segreteria o visionata sul nostro sito al link seguente: <https://www.ssml.va.it/informativa-privacy/>