



DOMANDA N.

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BRESCIA
AL MAGNIFICO RETTORE

IL SOTTOSCRITTO _____
(Cognome e nome)

CODICE FISCALE

NATO A _____ PROV. _____ NAZ. _____

IL _____ SESSO

NAZIONALITA' _____ CITTADINANZA _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA _____ N° _____

TELEFONO (_____) CELL. (_____) E-mail _____

RECAPITO DURANTE L'ANNO ACCADEMICO (Indicarlo solo se diverso da quello di residenza):

LUOGO: _____ PROV. _____ C.A.P. _____

VIA _____ N° _____

TELEFONO (_____) CELL. (_____) E-mail _____

VISTO IL BANDO DI CONCORSO E LE DISPOSIZIONI IN ESSO CONTENUTE

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO A PARTECIPARE PER L'ANNO ACCADEMICO **2010/2011** AL CONCORSO PER L'ISCRIZIONE AL **MASTER UNIVERSITARIO di II^ LIVELLO** IN

"OSTEOPOROSI E MALATTIE DEL METABOLISMO OSSEO"

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi della Legge 675/96 sulla privacy. I dati personali verranno trattati al solo fine di organizzare le iniziative previste dall'evento, inclusa la pubblicazione dei dati in internet per la graduatoria.

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DI TUTTE LE NORME CONTENUTE NELLO SPECIFICO BANDO.
ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA :

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEI TITOLI RICHIESTI PER L'AMMISSIONE

CURRICULUM

Data _____

Visto di Controllo _____ Firma _____

La domanda deve essere compilata in stampatello e con l'indicazione di tutti i dati richiesti.