

Allegato A

Al Responsabile Scientifico UniCampania
Università degli Studi di Napoli "Parthenope"
c/o Centro Orientamento e Tutorato
Via Acton 38
80133 NAPOLI

Il/la Sottoscritto/a (Cognome e Nome) _____ sesso M F

Nato/a _____ provincia di _____ il ___/___/___

Chiede

di essere ammesso a partecipare al corso specialistico "Analisi del ciclo di vita".

Dichiara

di aver preso visione del bando istitutivo;

di eleggere il seguente domicilio per eventuali comunicazioni:

Via/Piazza _____

Città _____ Telefono _____ E-mail _____

di essere nella condizione di:

Dottore di ricerca, titolo conseguito presso _____ nel _____

Dottorando di ricerca iscritto per l'Anno Accademico 2006/2007 al _____ anno del corso di dottorato in _____
_____ presso _____

ovvero

di aver conseguito il diploma di Master in _____

presso _____ in data _____

conseguendo _____ CFU.

Si allega curriculum vitae et studiorum, _____

Napoli, il ___/___/___

Firma

(_____)

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30.6.2003, recante norme sul trattamento dei dati personali: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. All'interessato competono i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 196/2003.