

SCUOLA SUPERIORE PER MEDIATORI LINGUISTICI DELLA BASILICATA

DOMANDA DI ISCRIZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTA/O _____ MATRICOLA N. _____

NAT_ A _____ IL _____ RESIDENTE _____

C.A.P. _____ IN VIA _____ N _____

TEL. _____ CELL. _____ MAIL _____

ISTITUZIONE SCOLASTICA DI PROVENIENZA _____

CHIEDE

DI ESSERE ISCRITTA/O A FREQUENTARE IL _____ ANNO DEL CORSO DI LAUREA IN SCIENZE DELLA
MEDIAZIONE LINGUISTICA PRESSO LA SSML DELLA BASILICATA – SEDE DI _____

PER IL PROPRIO PERCORSO FORMATIVO SCEGLIE LE SEGUENTI LINGUE STRANIERE:

- PRIMA LINGUA: INGLESE (OBBLIGATORIA)
- SECONDA LINGUA CONTINENTALE: _____
- TERZA LINGUA INTERNAZIONALE: _____

DICHIARA DI ESSERE A CONOSCENZA DEL REGOLAMENTO D'ISTITUTO E DELLE TASSE DI ISCRIZIONE E
FREQUENZA PER L'ANNO ACCADEMICO 2018 – 2019

LUOGO _____ DATA _____

FIRMA DELLO STUDENTE

IL/LA SOTTOSCRITTA/O SI DICHIARA A CONOSCENZA DEL FATTO CHE LA RETTA PREVISTA PER L'ANNO
ACCADEMICO 2017/2018 DOVRA' ESSERE VERSATA ALLE SCADENZE PRESTABILITE ANCHE IN CASO DI
MANCATA FREQUENZA O RITIRO, COMPRESI I CASI DI FORZA MAGGIORE.

LUOGO _____ DATA _____

FIRMA DELLO STUDENTE

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" per gli adempimenti connessi alla presente procedura e a eventuali comunicazioni -quali newsletter, email, sms, chat e socialmedia- relative alla stessa SSML della Basilicata.

FIRMA _____