

Reg. N. | | | | | | | | | | | | | | | |
Riservato alla Segreteria

**Al Direttore
IRSAF - Istituto di Ricerca Scientifica
e di Alta Formazione
Via G. Scirea, 6
81030 ORTA DI ATELLA (CE)**

Oggetto: Domanda di iscrizione al corso e certificazione di lingua inglese "INGLESE PER TUTTI" LIVELLO B2 (FORM-B2).-

La/Il sottoscritta/o

Cognome: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Nome: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

chiede di essere iscritta/o al corso e certificazione di lingua inglese

INGLESE PER TUTTI - LIVELLO B2 (FORM-B2)

La/Il sottoscritta/o, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- a)** di essere a conoscenza delle norme e dei termini previsti dal bando e di accettarne senza riserva tutte le condizioni
- b)** di essere nata/o il | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
prov. | | | | nazione | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
- c)** di avere il seguente codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
- d)** di essere residente in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
prov. | | | | via | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
n. | | | | | | | | c.a.p. | | | | | | | |
- e)** di essere domiciliato a | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
in | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | prov. | | | |
via | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
n. | | | | | | | | c.a.p. | | | | | | | |
tel. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
cellulare | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
e-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
(obbligatoria - la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)
- f)** di avere la cittadinanza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
- g)** di essere in possesso del DIPLOMA DI LAUREA (secondo l'ordinamento antecedente al DM 509/99) in:
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Facoltà | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Università di | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
conseguito in data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
voto | | | | | | | | /110 lode

h) di essere in possesso del LAUREA TRIENNALE e/o LAUREA MAGISTRALE in:

 Facoltà _____
 Università di _____
 conseguito in data _____ voto _____/110 lode _____

i) di essere in possesso del DIPLOMA di ISTRUZIONE SECONDARIA in:

 conseguito nell'anno scolastico _____
 in data _____ voto _____/_____ lode _____
 presso l'Istituto _____
 in _____ prov. _____
 via _____
 n. _____ c.a.p. _____

l) di voler sostenere l'esame finale nella modalità di seguito contrassegnata:

- ONLINE
 IN PRESENZA

j) di essere disponibile a sostenere l'esame finale in presenza nelle città di seguito contrassegnate:

(spuntare almeno due città solo se si opta per l'esame in presenza)

- MILANO BOLOGNA FIRENZE ROMA
 NAPOLI REGGIO CALABRIA BARI PALERMO

La/Il sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- fotocopia di un documento di riconoscimento valido;
 fotocopia della tessera del codice fiscale;
 copia dell'avvenuto pagamento dell'intera retta o della prima rata a mezzo bonifico, su

IBAN: IT28 U 02008 74892 000101593172

(Beneficiario: IRSAF – Istituto di Ricerca Scientifica e di Alta Formazione)

(INDICARE NELLA CAUSALE DEL BONIFICO IL PROPRIO NOME E COGNOME SEGUITO DAL CODICE FORM-B2)

La/Il sottoscritto/a autorizza l'invio di messaggi sul proprio cellulare da parte dell'IRSAF, in relazione al rapporto di studio e amministrativo, acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 2016/679.

Data _____
 formato (ggmmaaaa)

Firma _____
 (nome e cognome)

**N.B. - Per sostenere gli esami di profitto lo studente dovrà essere in regola con il pagamento delle tasse;
 - È obbligatorio compilare tutte le sezioni riportate nella domanda di iscrizione.**

Informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento EU 2016/679

Con la presente informativa si comunicano allo studente le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali richiesti, le garanzie di tutela dei dati ed i diritti dell'interessato di cui all' art. 13 del Regolamento EU 2016/679. Le finalità del trattamento dei dati raccolti dall'IRSAF sono funzionali alle attività didattiche ed amministrative: iscrizioni, accessi alla piattaforma digitale per la didattica, tracciamento automatico dei percorsi formativi, curriculum elettronico, verbali di esami, pagamenti, comunicazioni. Il trattamento dei dati è effettuato mediante strumenti elettronici, cartacei e telematici e, comunque sia effettuato, l'IRSAF garantisce le misure minime di protezione. L'IRSAF può comunicare i dati ad altri soggetti privati o pubblici per l'espletamento delle procedure amministrative, didattiche e di ricerca in ambito nazionale ed internazionale. L'interessato ha il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati ovvero il diritto di opporsi in tutto o in parte al trattamento dei dati facendone richiesta scritta al Titolare. Titolare del trattamento dei dati è l'IRSAF, via San Martino,34 - MONTESARCHIO (BN).

La documentazione richiesta per l'iscrizione al potrà essere anticipata a mezzo e-mail all'indirizzo inglesepertutti@irsaf.com e successivamente inviata a mezzo raccomandata all'indirizzo: IRSAF - VIA G. SCIREA, 6 - 81030 ORTA DI ATELLA (CE)