



CORSO DI LINGUA ARABA

MODULO DI ISCRIZIONE - ANNO 2015

al Corso di Lingua Araba

Nome e cognome

Luogo di nascitaprov.Data di nascita

Città di residenzaprov.CAP

Vian

Codice Fiscale

tel.cell.e-mail

Qualifica* Studente N° di matricola Facoltà

Altro

Livello di conoscenza della lingua* Principiante Elementare Intermedio Avanzato

* *Barrare la casella che interessa*

Luogo e data

Firma

CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a, ai sensi della legge 196/03, acconsente al trattamento dei propri dati personali per l'esecuzione di tutte le operazioni connesse all'espletamento delle pratiche amministrative.

Luogo e data

Firma