



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI ROMA "TOR VERGATA"

Scuola Istruzione a Distanza (IaD)

AII. B - DOMANDA DI ISCRIZIONE

Al Magnifico Rettore

Università degli Studi di Roma "Tor Vergata"

c/o SEGRETERIA DIDATTICA Scuola IaD

Corso di Formazione in "Didattica innovativa"

e-mail: formazione@scuolaiad.it

Il/La sottoscritto/a _____

di cittadinanza _____ nato/a a _____

il ____ / ____ / ____ residente a _____ prov. ____

Via _____ C.A.P. _____

CF _____

Cellulare _____ e-mail _____

essendo stato/a ammesso/a al Corso di Formazione in "Didattica innovativa" per l'A.A. 2017/2018,

DICHIARA

di iscriversi al Corso di Formazione in "Didattica innovativa" e di avere effettuato il pagamento della quota di iscrizione, pari a € _____ in data ____ / ____ / ____

e **ALLEGA:**

1. curriculum vitae;
2. copia di un documento di identità in corso di validità;
3. copia della quietanza del pagamento effettuato.

Data, ____ / ____ / ____

Firma del richiedente

Spazio riservato alla Segreteria

Si dichiara che la domanda di iscrizione è pervenuta in data ____ / ____ / ____

Documentazione Completa Incompleta

Domanda Completa Incompleta

Protocollo n.° _____

La Segreteria