

DATI PERSONALI

Cognome _____ Nome _____
Luogo di nascita Data di nascita ____/____/____
Indirizzo e n° civico _____
CAP _____ Città _____
Provincia _____
Tel _____ Fax _____
Cellulare _____ e-mail _____
Eventuali esperienze professionali maturate nel campo delle pari opportunità

STUDI

Diploma di scuola media superiore _____

Istituto _____ Votazione _____
Città _____ Anno _____
Laurea _____ Votazione _____
Università _____
Anno di laurea _____

PERCORSO STUDENTESSE UNIVERSITARIA

Università _____
Facoltà _____
N° di crediti
formativi _____
N° di esami
sostenuti _____

_____, li _____

Firma
(per esteso e leggibile)

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.LGS. del 30 giugno 2003, N.196.