

MODULO DI RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI UNA CARRIERA ALIAS

Il/La sottoscritto/a (Cognome e Nome)			
Matricola:			
Luogo di nascita:		Provincia:	
Data di nascita:		Cittadinanza:	
Codice Fiscale:			
Indirizzo di Residenza:			
Comune di Residenza:			
Provincia:		C.A.P.:	
Cellulare:			
Regolarmente iscritto/a al:	<input type="checkbox"/> 1° anno <input type="checkbox"/> 2° anno <input type="checkbox"/> 3° anno <input type="checkbox"/> Fuori corso		
Del:	<input type="checkbox"/> Corso di Studi Triennale in Scienze della Mediazione Linguistica (L-12) <input type="checkbox"/> Corso di Studi Magistrale in Comunicazione Strategica (LM-94) <input type="checkbox"/> Master Professionale di I Livello		
Presso la sede di:	<input type="checkbox"/> Padova <input type="checkbox"/> Brescia <input type="checkbox"/> Bologna <input type="checkbox"/> Palermo		
Anno Accademico:			



ai sensi del l'Art. 31 del D. Lgs. n. l 50/2011,
CHIEDE

di poter adottare la seguente identità Alias:_____

Lo/a studente/essa è consapevole che sarà necessario fissare un appuntamento con l'ufficio inclusione (inclusione.studenti@ciels.it) al fine di formalizzare l'attivazione della Carriera Alias tramite la sottoscrizione dell'accordo di riservatezza.

Lì, _____

Firma richiedente_____