**Alla Direzione del Corso di Baccalaureato Educatore Professionale**

**Modulo per l’iscrizione**

|  |
| --- |
| Il/La sottoscritto/a |
|  |  |
| Cognome | Nome |
|  |  |  |  |
| Nato/a il | Città | Provincia | Nazione |
|  |  |
| recapito: via | Cap. |
|  |  |  |  |
| Cittàe-mail |   |  Telefono Codice fiscale |  |
| Titolo base di ammissione |  Conseguito il | Presso |

**Chiede di essere iscritto/a**

nell’Anno Accademico 2023/2024

al **PRIMO ANNO** del Corso di Baccalaureato Educatore Professionale

Allega al presente modulo copia del bonifico bancario relativo alla tassa di iscrizione e di immatricolazione.

 Data Firma