

**SCHEDA DI ADESIONE**

Il/ La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Cell. \_\_\_\_\_ E-mail (leggibile) \_\_\_\_\_,  
frequentante il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

intende partecipare alle giornate di orientamento e alla simulazione del test di ammissione per il seguente corso di laurea :

- MEDICINA E CHIRURGIA
- ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA
- PROFESSIONI SANITARIE
- VETERINARIA
- INGEGNERIA
- BIOTECNOLOGIE
- SCIENZE BIOLOGICHE
- SCIENZE E TECNOLOGIE FARMACEUTICHE
- PSICOLOGIA
- ECONOMIA
- LETTERE/FILOSOFIA/LINGUE.

Il versamento dovrà essere effettuato con bollettino postale sul numero di conto n° 10008720 intestato a Liceo Classico Lilla con indicazione causale, giornate di orientamento Universitario.

- Il/La sottoscritto/a si impegna a versare la seguente quota di partecipazione di Euro 20,00 quale studente interno.
- Il/La sottoscritto/a si impegna a versare le seguente quota di partecipazione di Euro 30,00 quale studente esterno.

**Nota bene : Eventuali ritiri non verranno rimborsati.**

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ esercente la potestà genitoriale sul minore dichiara di sollevare da qualsiasi responsabilità civile e penale il liceo "V. Lilla" di Francavilla Fontana" quale organizzatore dell'evento.

**Francavilla Fontana** \_\_\_\_\_

**Firma**  
\_\_\_\_\_

Ai sensi del D. Lgs. N.196 del 30/06/2003 dichiaro, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al sottoscritto tutti i diritti previsti all'art. 7 della medesima legge.

**Francavilla Fontana** \_\_\_\_\_

**Firma**  
\_\_\_\_\_