

Bando per l'accesso ai corsi speciali di formazione e auto-formazione realizzati su iniziativa della Consulta degli Studenti e in collaborazione con il Consiglio Accademico (vedi Comma C dell'articolo 10 dello statuto).

Scadenza _____

Il/la sottoscritto/a (cognome, nome) _____

codice fiscale _____

nato/a a (comune, prov.) il _____

residente a (comune, prov.) cap _____

in (via, p.zza) n.civico _____

tel. cell. E-mail _____

DICHIARA

- di aver visionato e di accettare tutte le norme contenute nel bando;
- di essere consapevole che le dichiarazioni contenute nella presente richiesta e riguardanti qualità, fatti e stati personali, saranno oggetto di verifica;
- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196, i dati personali sopra riportati saranno trattati, anche con l'ausilio di strumenti informatici, per finalità attinenti esclusivamente le funzioni istituzionali dell'Accademia di Belle Arti di Venezia.

Il/la sottoscritto/a RICHIEDE di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per l'accesso a ai corsi speciali di formazione e auto-formazione realizzati su iniziativa della Consulta degli Studenti e in collaborazione con il Consiglio Accademico.

A tal fine DICHIARA sotto la propria responsabilità:

- a) di essere iscritto per l'a.a. 2012-2013 ad un corso di Diploma di primo o di secondo livello in _____ presso l'Accademia di Belle Arti di Venezia;
- b) di essere in possesso di una buona conoscenza orale di almeno una lingua straniera (preferibilmente inglese);
- c) essere in regola con il pagamento delle tasse e dei contributi previsti nell'iscrizione.

Il sottoscritto dichiara che tutti i dati riportati nella presente domanda sono resi ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e che quanto in esso dichiarato corrisponde a verità.

Il sottoscritto allega copia del proprio curriculum vitae, redatto in formato europeo, e la relazione, prevista dal bando, che riporta le motivazioni per le quali intende partecipare al corso speciale di formazione e autoformazione.

Data _____ Firma dello studente dichiarante _____

SPAZIO RISERVATO ALLA CONSULTA

Data di ricevimento _____

Firma dell'incaricato _____

Timbro (protocollo o interno)