



Istituto Del Design

ISCRIZIONE AL TEST DI AMMISSIONE

Al Direttore dell'Istituto Del Design,

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ (prov. _____) il _____

e residente a _____ (prov. _____) in via _____ n. _____

CAP _____ cittadinanza _____

C.F. _____

tel _____ e-mail _____

in possesso del Titolo di Studio _____

conseguito nell'Anno Scolastico _____/_____/_____ con votazione di _____/100

presso _____

chiede di essere ammesso al test di Ammissione per il Corso di Diploma Accademico di Primo Livello in Design (DAPLO6).

Selezionare la modalità con cui sostenere il test di ammissione:

- in presenza
- online

Che si terrà in data _____/_____/_____

Matera, lì _____

Firma _____

Autorizzo l'Istituto Del Design al trattamento dei miei dati personali, all'utilizzo della mia foto/immagine e alla divulgazione della mia e-mail, nel rispetto delle norme sulla privacy. Ne vieto altresì l'uso in contesti che pregiudichino la mia dignità personale e il decoro. La posa e l'utilizzo delle immagini sono da considerarsi effettuate in forma del tutto gratuita.

Firma _____