



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE “Business Finance”

(Per la validità della domanda di partecipazione si richiede di riempire tutti gli spazi richiesti)

Cognome: _____

Nome: _____

Sesso: (M) (F)

Indirizzo di residenza: _____

Città: _____ Stato: _____

C.A.P. _____ Telefono: _____

Indirizzo email: _____

Data di nascita: _____ Luogo di nascita: _____

Cittadinanza: _____

Numero di passaporto o carta di identità: _____

Laurea I livello: _____

Laurea II livello: _____

Anno di laurea: _____

Università: (indicare l'università presso la quale il candidato ha conseguito la laurea:

Votazione di laurea: _____

Impiegato presso: _____



(Se disoccupato barrare la casella seguente)

Disoccupato ()

Il candidato dichiara di non essere iscritto ad altri corsi di laurea o di diploma, laurea specialistica, master, corsi di perfezionamento, dottorati di ricerca, scuole di specializzazione.

Il candidato autorizza la John Cabot University al trattamento dei dati personali ai sensi della legge 196/2003.

Luogo di compilazione: _____

Data di compilazione: _____

Nome e cognome del candidato: _____

Firma leggibile: _____

Infine, la preghiamo di indicare in che modo è venuto/a a conoscenza dei Master della John Cabot University di Roma:
