UNIVERSITÀ di VERONA | Dipartimento di MANAGEMENT

APPLICATION FORM
SUMMER SCHOOL: DOING BUSINESS IN ITALY 2025
(12 maggio- 6 giugno)

Nome _____

Cognome _____

N. matricola _____

Studente/essa iscritto/a al CdL in _____

CdLM in _____

Anno di corso triennale 1 2 3

magistrale 1 2

Codice fiscale _____

Carta d'identità/passaporto _____

Titolo di studio _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ indirizzo _____

C.A.P. _____ Tel. _____

Cellulare _____ E-mail _____

chiede di essere ammesso/a alla SUMMER SCHOOL: DOING BUSINESS IN ITALY 2025

A tal fine allega alla presente:
- fotocopia documento d'identità/passaporto in corso di validità
- fotocopia del codice fiscale
- curriculum Vitae et Studiorum

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003 i dati da Lei forniti verranno trattati nella misura indispensabile e per le finalità connesse all'iscrizione ed alla frequenza della Summer School.

……..……..……...

(luogo) **(data)** **(firma leggibile)**