



PONTIFICIO ISTITUTO GIOVANNI PAOLO II PER STUDI SU MATRIMONIO E FAMIGLIA

CORSO DI PASTORALE FAMILIARE

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE / ISCRIZIONE

ANNO ACCADEMICO.....

QUADRO 1: Dati Anagrafici

Cognome			
Nome			
Matricola	<input type="checkbox"/> Laico	Diocesi (Solo Ecclesiastici)	Ordine/Cong. (Solo Religiosi)
	<input type="checkbox"/> Ecclesiastico		
<i>Riservato alla segreteria</i>	<input type="checkbox"/> Religioso		
Data di nascita	Luogo di nascita		
Provincia	Nazione		

Residenza legale*Da indicare nel caso di prima iscrizione o se sono intercorse variazioni rispetto al precedente anno accademico*

Via / Piazza			
Presso			
CAP	Città		
Provincia	Nazione	Telefono / Fax	
E - Mail	Cellulare		

Domicilio*Da indicare nel caso in cui sia diverso dalla residenza.**Tale indirizzo sarà usato per la corrispondenza*

Via / Piazza			
Presso			
CAP	Città		
Provincia	Nazione	Telefono / Fax	

QUADRO 2: Domanda di Immatricolazione / Iscrizione

Il sottoscritto chiede di essere ammesso come studente:

<input type="checkbox"/> ordinario	<input type="checkbox"/> straordinario	<input type="checkbox"/> I° fuori corso	<input type="checkbox"/> ospite ai seguenti corsi: 1) _____
		<input type="checkbox"/> II° fuori corso	2) _____
		<input type="checkbox"/> III° fuori corso	3) _____
			4) _____
			5) _____

<input type="checkbox"/> I° anno	<input type="checkbox"/> II° anno	<input type="checkbox"/> III° anno
----------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------

QUADRO 3: Documentazione

<input type="checkbox"/> Certificato di nascita o documentazione sostitutiva	
<input type="checkbox"/> Diploma di maturità	<input type="checkbox"/> originale <input type="checkbox"/> sostitutivo
<input type="checkbox"/> Lettera di presentazione da parte di Autorità Ecclesiastica	
<input type="checkbox"/> Permesso di soggiorno	valido fino al ____ / ____ / ____
<input type="checkbox"/> 2 Fotografie	
<input type="checkbox"/> Ricevuta del pagamento delle tasse	
Data: ____ / ____ / ____	Visto della segreteria.....

Laterano: ____ / ____ / ____

Firma Studente.....

Informativa sul trattamento dei dati personali

Il trattamento dei dati personali che la riguardano, svolto tramite elaborazione elettronica, è finalizzato alla gestione della sua carriera accademica e alle iniziative riguardanti la vita dell'Istituto. Può opporsi, qualora lo ritenga, al trattamento del suo dato personale. In tal caso provvederemo immediatamente alla cancellazione dei dati senza alcun onere a suo carico, ma ci vedremo altresì costretti a interrompere qualsiasi tipo di rapporto accademico.

Consenso dello Studente

.....