

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

Foto  
Obbligatoria

**MEDICALAB WARM UP**  
**PreCORSO PER STUDENTI**  
**DEL IV ANNO DI SCUOLA SUPERIORE**  
IV EDIZIONE  
**(Gennaio - Luglio 2022)**

Il/La sottoscritto/a

<b>Cognome e nome del genitore</b>		
<b>CHIEDE</b>		
<b>di iscrivere al PreCorso WARM UP 2022 propri... figli...</b>		
<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>
Data di Nascita	Luogo di Nascita	Età
Indirizzo		CAP
Comune/Località		Provincia
Telefono	Cell. candidato	Cell. genitore
<b>E-mail candidato</b>		
<b>E-mail genitore</b>		

A tal fine dichiara che il/la figli... è:

1. iscritt... al **IV anno** della scuola superiore \_\_\_\_\_  
presso l'istituto \_\_\_\_\_ indirizzo scolastico \_\_\_\_\_  
del Comune di \_\_\_\_\_. Media voti III anno \_\_\_\_\_

2. di essere venuto a conoscenza del PreCorso per studenti del IV anno di Scuola Superiore

- attraverso parenti, amici, conoscenti;
- tramite canali istituzionali (scuola, università, centri di orientamento etc.)
- tramite mezzi di comunicazione informatica (Facebook, e-mail informative etc.) o altro

La sottoscrizione della presente scheda di iscrizione vale quale autorizzazione:

- al trattamento dei dati contenuti ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 (GDPR). Il trattamento dei dati personali è necessario all'esecuzione del contratto di cui l'interessato è parte, ai sensi dell'art.6, comma 1, lettera b, del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_