

ALLEGATO B

DOMANDA DI AMMISSIONE A SINGOLI WORKSHOP 2018-19

DATI PERSONALI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A	
NOME	
COGNOME	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
NAZIONALITA'	
CODICE FISCALE	
INDIRIZZO DI RESIDENZA	
CAP	
CITTA	
TELEFONO FISSO	
TELEFONO CELLULARE	
EMAIL	

DATI RELATIVI AL TITOLO DI STUDIO

TITOLO DI STUDIO	
VOTAZIONE CONSEGUITA	
UNIVERSITA'	
CORSO DI LAUREA	
RELATORE DI TESI	
ALTRI CORSI (MASTER O CORSI BREVI)	

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO/A AI SEGUENTI WORKSHOP
(SEGNARE CON UNA X LE CASELLE SOTTOSTANTI)

NOTA

Attenzione: il calendario potrebbe subire variazioni non dovute alla volontà dell'Accademia Adrianea Onlus, ma ad eventuali situazioni di forza maggiore, sia per quanto riguarda il percorso itinerante (le location dei workshop) sia per quanto riguarda le date. Verrà comunque data tempestiva comunicazione agli interessati entro 30 giorni dall'inizio dei singoli workshop.

1	ROMA	WS DI ROMA CAPUT VOLUTA	
2	BERLINO	WS DELLA MUSEUMSINSEL	
3	VALENCIA	WS de la COSTRUCCION DE LA MEMORIA	
4	SELINUNTE_SEGESTA	WS DELLA MAGNA GRECIA	
5	TORINO_SAN MICHELE	WS DEL NOME DELLA ROSA	
6	VILLA ADRIANA	WS DI RILEVAMENTO ARCHEOLOGICO DIGITALE	
7	NAPOLI_CAPRI	WS DEL SALTO DI TIBERIO	
8	TREIA_NORCIA	SEISMIC EMERGENCY WORKSHOP	
9	IL CAIRO	WS DELLE PIRAMIDI	
10	NEW YORK	WS DELLA ROOSVELT ISLAND	
11	ATENE	WS DELL'ACROPOLI	

Apporre una spunta in corrispondenza del/dei workshop opzionati