|  |  |
| --- | --- |
|  | Alla Direttrice del CLA  dell’Università degli Studi dell’Aquila |

\_l\_sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cittadin\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,residente in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

n.\_\_\_\_\_,(Comune)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_c.a.p.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

n.tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##### CHIEDE

di essere iscritto/a al corso di lingua:

INGLESE

g

FRANCESE

TEDESCO

SPAGNOLO

ITALIANO

ALTRO:……………………..

CORSO INDIVIDUALE per n. ore (indicare il numero di ore richieste)

CORSO DI GRUPPO

|  |  |
| --- | --- |
| L’Aquila \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma |