

MODULO DI ISCRIZIONE AI CORSI SINGOLI

Cognome:			
Nome:			
Matricola:			
Luogo di nascita:		Provincia:	
Data di nascita:		Cittadinanza:	
Codice Fiscale:			
Indirizzo di Residenza:			
Comune di Residenza:			
Provincia:		C.A.P.:	
Cellulare:			



CHIEDE

di essere iscritto/a ai seguenti **SINGOLI INSEGNAMENTI E/O MODULI LINGUISTICI**:

INSEGNAMENTI/MODULI LINGUISTICI	SSD	CFU

- del:
- Corso di Studi Triennale in Scienze della Mediazione Linguistica (Classe di Laurea L-12)
 - Corso di Studi Magistrale in Comunicazione Strategica (Classe di Laurea LM-94)

- presso la sede di:
- Padova
 - Brescia
 - Bologna

Chiede altresì di essere ammesso alla frequenza dello stesso, l'accesso alla piattaforma e-learning predisposta per il download dei materiali inerenti al corso e di poter sostenere i relativi esami, previo controllo della regolarità della posizione amministrativa.

Addì _____

Firma per esteso obbligatoria _____



DICHIARA

1. di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado;
2. di non essere uno studente in regime di interruzione studi;
3. di non essere uno studente in regime di sospensione degli studi anche presso altro ateneo;
4. di aver effettuato il versamento relativo alla Quota di Iscrizione;
5. di aver preso visione e di accettare i costi e le condizioni del corso come riportato nell'apposito spazio del presente modulo;
6. di essere informato della facoltà di rinunciare al corso dandone comunicazione scritta con l'apposito modulo ed è altresì informato che tale rinuncia non comporta alcun rimborso degli importi versati; di aver preso visione dei programmi didattici, della struttura del corso, dell'impegno di studio necessario; di aver preso visione del Codice Etico e del Regolamento Disciplinare pubblicati all'interno del sito internet www.ciels.it e di accettarne tutti i punti contenuti; che le generalità fornite con il presente modulo e la documentazione allegata come da richiesta sono autentiche.

Pertanto allega al presente modulo:

- Copia del versamento relativo alla Quota di Iscrizione maggiorato di € 16,00 relativi all'imposta di bollo obbligatoria;
- Fotocopia (fronte-retro) della carta di identità in corso di validità.

Il presente modulo dev'essere consegnato in originale o inviato tramite mail con i relativi allegati alla Segreteria Generale della sede di riferimento:

Sede di Padova: Via Sebastiano Venier, 200 – 35127 Padova (PD) – segreteria.padova@ciels.it

Sede di Brescia: Via Flero, 28 Torre Nord – 25125 Brescia (BS) – segreteria.brescia@ciels.it

Sede di Bologna: Via Marcantonio Franceschini, 31 – 40128 Bologna (BO) – segreteria.bologna@ciels.it

Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003 e successive modifiche.

Addì _____

Firma per esteso obbligatoria _____



PROSPETTO CONTRIBUTI

Il costo relativo ad 1 CFU è stabilito in € **60,00**.

Descrizione		Importo
INSEGNAMENTO ACCADEMICO/MODULO LINGUISTICO	6 CFU	€ 360,00 IVA esente
INSEGNAMENTO ACCADEMICO/MODULO LINGUISTICO	9 CFU	€ 540,00 IVA esente
INSEGNAMENTO ACCADEMICO/MODULO LINGUISTICO	12 CFU	€ 720,00 IVA esente
INSEGNAMENTO ACCADEMICO/MODULO LINGUISTICO	15 CFU	€ 900,00 IVA esente

ESTREMI BANCARI

sede di PADOVA

Intestatario:
CIELS CAMPUS

IBAN:
IT82U0623012141000015100103

Causale:
ISCRIZIONE CORSI SINGOLI – Cognome e Nome – sede

sede di BRESCIA

Intestatario:
CIELS CAMPUS

IBAN:
IT80C0103012108000001073431

Causale:
ISCRIZIONE CORSI SINGOLI – Cognome e Nome – sede



sede di BOLOGNA

Intestatario:
CIELS CAMPUS

IBAN:
IT28Y0623012141000015345027

Causale:
ISCRIZIONE CORSI SINGOLI – Cognome e Nome – sede

- L'importo può essere composto in 1 (una) unica soluzione o, secondo eventuali accordi da stipulare con la Segreteria Amministrativa, in più rate.
- Nel caso si intenda frequentare moduli o parziali di corso, si prega di contattare la Segreteria Didattica per il calcolo ridotto del numero di crediti acquisibili.
- L'accesso alle prove di esame e il ritiro del documento attestante il superamento delle prove avviene solo se regolarizzata la propria posizione amministrativa.

Autorizzo ai sensi del D.lgs. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR 679/2016 "Regolamento Generale UE sulla Protezione Dati", per quanto di necessità della SSML-CIELS al trattamento dei propri dati personali per le finalità del presente modulo.

Autorizzo la SSML-CIELS al trattamento dei dati per invio di materiale informativo per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali.

Addi_____

Firma per esteso obbligatoria_____