

INFORMAZIONI FACOLTATIVE (compilazione a discrezione del candidato)

COME VALUTA LA SUA ESPERIENZA SCOLASTICA E UNIVERSITARIA ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

QUALI RITIENE SIANO LE CARATTERISTICHE DELLA SUA PERSONALITÀ ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

QUALI SONO LE SUE ASPIRAZIONI PROFESSIONALI ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EVENTUALI ESPERIENZE LAVORATIVE E PROFESSIONALI GIA' MATURATE

.....

.....

.....

.....

.....

COME E' VENUTO A CONOSCENZA DELL'INTERNATIONAL GRADUATE PROGRAM IN OBM?

.....

.....

.....

Con la presente il/la sottoscritto/a chiede di partecipare alle selezioni per l'ammissione alla frequenza dell'INTERNATIONAL GRADUATE PROGRAM IN OBM.

FORM DA INVIARE DEBITAMENTE COMPILATO A:
AILUN - Via Pasquale Paoli n.2 - 08100 Nuoro

COMUNICARE L'INOLTRO DELLA DOMANDA VIA EMAIL:
master@ailun.it

INDICANDO ANCHE UN RECAPITO TELEFONICO PRESSO
IL QUALE IL CANDIDATO POSSA ESSERE CONTATTATO

Data Firma

Il/la sottoscritto/a autorizza l'AILUN a inserire e conservare in un suo archivio tutti i dati contenuti nei documenti inviati, con riserva di ottenere in qualsiasi momento la cancellazione degli stessi inviando richiesta scritta all'AILUN, Via Pasquale Paoli n.2 – 08100 Nuoro. (D.I. 196/03)

Data Firma



NOTA: Il certificato di laurea con esami e voti (o in alternativa la relativa autocertificazione) può essere allegato alla presente domanda, oppure consegnato dal candidato in sede di selezione.