

Distretto Rotaract 2050

PREMIO MATURITÀ ROTARACT 2017 - XVI EDIZIONE

MODULO DI PARTECIPAZIONE

Io sottoscritto/a _____

Iscritto/a presso la Scuola Superiore _____

Nato/a il __/__/__ a _____

Residente in _____ PROV. _____

Via _____ n° _____

Cellulare _____

Mail _____

DICHIARO

Di voler partecipare al PREMIO MATURITA' 2017 – XVI EDIZIONE, del Distretto Rotaract 2050.

AUTORIZZO

La Scuola Superiore _____ ad inviare fotocopia dell'elaborato della Prima Prova dell'Esame di Maturità secondo le modalità e le tempistiche previste dal Bando di Concorso.

AUTORIZZO

Il Distretto Rotaract 2050 al trattamento dei miei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03, all'utilizzo e alla pubblicazione dell'elaborato della Prima Prova sia in formato cartaceo che attraverso internet, rinunciando a qualsiasi remunerazione per essa.

Luogo e Data

Firma