



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TORINO
DIPARTIMENTO di
SCIENZE dell'EDUCAZIONE e DELLA FORMAZIONE
Via Gaudenzio Ferrari, 9/11 – 10124 TORINO – Italy
Tel. 011-670.31641 – Fax 011-670.3165



Lab_FAR / Sala_Dottorandi

Registrazione Utente

Torino ____ / ____ / ____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____ / ____ / ____
(cognome e nome) (data di nascita)

a _____ e residente a _____
(comune e provincia di nascita) (città e provincia.)

in _____
(via/corso/ecc.) (numero civico)

Telefono _____ - E-mail: _____
(preferibilmente cellulare)

documento di identità allegato (carta di identità / patente / passaporto) nr. _____

chiede di accedere a: *Lab_FAR*
 Sala_Dottorandi

come:

- borsista tirocinante
 tesista dottorando
 altro: _____

attività di ricerca:

Docente di riferimento: _____

Durata del progetto: dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

Accetta altresì le norme del regolamento del Lab_FAR e autorizza al trattamento dei suoi dati personali secondo quanto dettato dalla legge 675/96.

Il richiedente

Il docente di riferimento
(o il personale tecnico)

.....

.....