



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI TRIESTE

Unità di staff
Comunicazione e relazioni esterne

**OGGETTO: MODULI FORMATIVI ESTIVI DELL'UNIVERSITÀ DI TRIESTE
AUTORIZZAZIONE STUDENTI MINORENNI**

Io sottoscritto/a nato/a a il.....
esercente la potestà genitoriale sul/la minore
nato/a a il

AUTORIZZO

mio/a figlio/a a partecipare al progetto Moduli Formativi Estivi che si svolgerà a Trieste dal 6 Luglio al 18 Luglio e /o dal 28 Agosto al 6 Settembre 2017 sollevando l'Università di Trieste da ogni qualsiasi responsabilità nei confronti del/la proprio/a figlio/a

.....

Si indicano 2 numeri telefonici in caso di necessità/emergenza:

1.....

2.....

MAIL:

Si allega fotocopia della Carta di Identità del genitore

in fede

.....

Legge 241/1990 - Responsabile del procedimento: Dott. Giampiero Viezzoli

Università degli Studi di Trieste
Piazzale Europa, 1
I - 34127 Trieste

Tel. +39 040 558 2988/2978/2932
Fax +39 040 558 3257
orientamento@units.it

www.units.it - ateneo@pec.units.it