

Il sottoscritto
nato a
il
residente a
in via
CAP
tel.
cell.
mail

chiede

di partecipare al “**Premio Tesi**” bandito dalla **Federazione Logopedisti Italiani** con la tesi dal titolo
.....
relatore
discussa in data
presso l’Ateneo

Dichiara

1. di aver preso visione e di accettare le norme del Bando relativo,
2. di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003.

Allega l’abstract della tesi.

Firma