

MODULO DI ISCRIZIONE - CANDIDATI MAGGIORENNI

Il/La sottoscritto/a

nato/a a ilC.F.

residente in via..... cap.....,
città.....

cellulare..... e-mail.....

iscritto/a per il corrente anno scolastico alla classedella Scuola/Istituto.....

sottoscrivendo il presente modulo dichiara di:

- aver letto, compreso e accettato in ogni suo punto il bando di partecipazione alla Anica Academy Summer School Milano 2026, inclusa l'informativa relativa al trattamento dei dati personali, in conformità al Regolamento Europeo 2016/679 e al d.lgs. 196/2003;
- autorizzare l'iscrizione e la partecipazione in caso di ammissione alla Anica Academy Summer School Milano 2026 che si svolgerà a Milano da lunedì 22 giugno a venerdì 26 giugno 2026 presso la Manifattura Tabacchi, Via Fulvio Testi 121;
- aver letto, compreso e accettato che il corso è totalmente gratuito per gli studenti mentre rimangono a carico degli studenti e delle loro famiglie, le eventuali spese per vitto, alloggio e trasporti da e per la sede del corso, nonché le spese per il pranzo;
- aver letto, compreso e accettato che gli studenti selezionati saranno sotto la vigilanza di Anica Academy solo ed esclusivamente durante gli orari delle attività formative, ovverosia dalle 10.00 alle 13.00 e dalle 14.00 alle 17.00 di ogni giornata formativa, esonerando pertanto Anica Academy da ogni responsabilità per eventuali danni subiti o cagionati dagli allievi fuori dagli orari sopra indicati, anche prima dell'ingresso, durante l'intervallo del pranzo e successivamente all'uscita dalla sede di svolgimento del corso;
- in caso di ammissione impegnarsi a comunicare entro il 15 giugno 2026 l'eventuale sopravvenuta impossibilità di partecipare al corso, consapevole che la mancata comunicazione nel termine indicato impedirebbe ad Anica Academy di consentire ad un altro partecipante di poter fruire gratuitamente del corso, ciò di cui il candidato si assumerebbe la responsabilità morale.

LUOGO, DATA

IL DICHIARANTE

Da compilare da parte di uno dei genitori esercente la potestà genitoriale oppure tutore come presa visione

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a a ilC.F.

residente in via..... cap....., città.....

cellulare..... e-mail.....

LUOGO, DATA

IL DICHIARANTE
