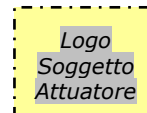




Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Gioventù



Area Generale Di Coordinamento – 17
Istruzione, Educazione, Formazione Professionale, Osservatorio Regionale
Settore Politiche Giovanili e del Forum Regionale della Gioventù – 03



Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Gioventù



Settore Politiche Giovanili e
del Forum Regionale della Gioventù

(Denominazione Università)

Allegato E

Anagrafe dei Referenti per la Gestione del Programma

PROGRAMMA MASTER AROUND

(Offerta formativa di Master Universitari di II livello
a carattere internazionale)

II Edizione





Università

Facoltà

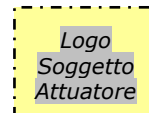
Master Universitario di II livello

(Denominazione del Master)

Coordinatore del Master

Nome

Cognome



I. Referente Board Regionale

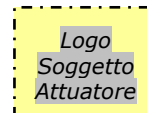
Nome		Cognome	
Luogo di nascita		Prov. ()	
Data di nascita			
Luogo di residenza		Prov. ()	
Indirizzo		n.	CAP
Codice Fiscale			
Tel.		Fax	
e mail			
Posizione lavorativa all'interno dell'Università			

N.B. E' necessario allegare fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento in corso di validità, debitamente firmata, del/della referente indicato/a.

In caso il/la referente indicato/a è delegato/a dal Rettore, è necessario allegare la delega del Rettore debitamente firmata dallo/a stesso/a.

FIRMA

(del/della referente)



II. Referenti Segreteria Generale del Programma e Segreteria del Master

II.1. Referente didattico dell'Università

Nome		Cognome	
Luogo di nascita		Prov. ()	
Data di nascita			
Luogo di residenza		Prov. ()	
Indirizzo		n.	CAP
Codice Fiscale			
Tel.		Fax	
e mail			
Posizione lavorativa all'interno dell'Università			

N.B. E' necessario allegare fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento in corso di validità, debitamente firmata, del/della referente indicato/a.

FIRMA

(del/della referente)



II.2. Referente amministrativo dell'Università

Nome		Cognome	
Luogo di nascita		Prov. ()	
Data di nascita			
Luogo di residenza		Prov. ()	
Indirizzo		n.	CAP
Codice Fiscale			
Tel.		Fax	
e mail			
Posizione lavorativa all'interno dell'Università			

N.B. E' necessario allegare fotocopia fronte/retro del documento di riconoscimento in corso di validità, debitamente firmata, del/della referente indicato/a.

FIRMA

(del/della referente)



Responsabile Compilazione

(Nome e COGNOME)

Tel.

Fax

e mail

(Luogo)

Il Rettore

(Timbro e Firma)