



## WFDYS YOUTH CAMP 2019

Parigi (Francia) dal 14 al 20 Luglio 2019

### MODULO DI PARTECIPAZIONE PER LA SELEZIONE



Cognome: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_ (\_\_\_)

Codice Fiscale: \_\_\_\_\_

Indirizzo: \_\_\_\_\_

CAP: \_\_\_\_\_ Località: \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_ Passaporto: \_\_\_\_\_

Nr. Tessera ENS: \_\_\_\_\_ Misura della maglia (S, M, L, XL): \_\_\_\_\_

Diete alimentari o allergie? \_\_\_\_\_

Farmaci (o altre cose importanti da specificare) \_\_\_\_\_

### **COSTO DI PARTECIPAZIONE PER EVENTUALE SELEZIONE:**

La quota di partecipazione all' WFDYS Youth Camp 2019 è di 450,00 euro e comprende le spese di partecipazione, di vitto e alloggio, ad esclusione delle spese di viaggio.

**Comunicazioni importanti:** Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che in caso di una selezione positiva, riceverà una comunicazione di conferma con la seconda parte della procedura riguardante le modalità di pagamento; autorizza il trattamento dei propri dati personali ai fini dell'organizzazione dell'iniziativa in oggetto, in conformità con il D.L. 196/03.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma

**INVIARE IL PRESENTE MODULO ALL'INDIRIZZO E-MAIL DEL CGSI: [cgsi@ens.it](mailto:cgsi@ens.it)**

**ENTRO E NON OLTRE IL 13/01/2019**