

*Al Prof. Sergio Roncelli,  
Presidente della Università Popolare CARLO III di Napoli*

Domanda di iscrizione al Corso : “.....  
che si svolgerà a Napoli il .....

**Cognome e nome:** .....

**Luogo e Data di nascita:** .....

**Codice fiscale:** .....

**Laurea in**.....

**Altro Titolo di Studio**.....

**Professione:**     Biologo ( n. di iscrizione all’Albo/Elenco .....

                          Medico (n. di iscrizione all’Albo/Elenco .....

Chimico ( n. di iscrizione all’Albo/Elenco.....)

                          Altro (precisare .....

                          Specializzazioni in .....

**Posizione in ambito professionale:**

                  Libero Professionista

                  Dipendente (precisare l’amministrazione da cui si dipende.....)

                  Altro .....

**Disciplina:**

                  Patologia clinica (laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia)

                  Igiene, epidemiologia e sanità pubblica

                  Laboratorio di analisi chimiche

                  Microbiologia e virologia

                  Biochimica clinica

                  Igiene degli alimenti e della nutrizione

Altro .....

**Recapito telefonico:** Ab. ....Uff. ....

**Numero cellulare:** ..... **Fax**.....

**Indirizzo di posta elettronica:** .....

**Indirizzo:** .....

**CAP** ..... **Città** ..... **Prov.** .....

**Ai sensi del T.U. 196/03  autorizzo    non autorizzo  il trattamento dei dati esclusivamente**

**per future azioni di informazioni organizzative da parte della U.P. Carlo III di Napoli.**

Data..... **Firma**.....