

	<p>SCHEDA DI ISCRIZIONE</p>	<p>Tipo Attività: CF N° progressivo: 5 Rev.: 4 Pag.: 1/1</p>
---	------------------------------------	---

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il residente a
prov. in via
C.A.P. tel.
C.F.
P.IVA

in possesso del seguente titolo:

.....

avendo preso visione ed accettato le condizioni riportate nel Regolamento interno del Corso di formazione per Laureati in Discipline Sanitarie

CHIEDE

di essere ammesso a frequentare il anno del Corso di formazione in Osteopatia organizzato dall'A.I.O.T. (Accademia Italiana di Osteopatia Tradizionale) presso la sede di Pescara e di sottoscrivere il relativo contratto Aiot-studente.

Data

Firma

.....

con la presente inoltre

AUTORIZZA

L'Accademia Italiana di Osteopatia Tradizionale (AIOT) con sede in Via Caravaggio, 127 - 65125 Pescara, P.I. e C.F. 01436710683, per quanto riguarda le proprie immagini, video e fotografiche, scattate o riprese dalla stessa in occasione delle attività relative a didattica, tirocinio ed eventi, presso la sede AIOT sita in Via Caravaggio, 127 a Pescara, ad **utilizzare tali immagini oltre che ad archivarle, proiettarle e pubblicarle sul web, ai sensi e nei limiti dell'art. 13 del Regolamento Europeo 2016/679.**

Ne vieta altresì l'uso in contesti che ne pregiudichino la propria dignità personale ed il decoro.

Il/la sottoscritto/a conferma di non aver nulla a pretendere in ragione di quanto sopra indicato e di rinunciare ad ogni diritto, azione o pretesa derivante da quanto sopra autorizzato.

Firma

15/7/2021	4	Aggiunta richiesta firma contratto	Segreteria	Direttore Didattico
DATA	REV.	DESCRIZIONE	PREPARATO E VERIFICATO	APPROVATO