

Iscr. N°

SEMINARIO: LEGGERE IL FILM

Cod. Ut. _____ Cognome _____ Nome _____

residente in _____ via _____ n° _____

tel. _____ cell. _____ e-mail _____

titolo di studio _____ professione (se studente indicare gli
studi attualmente seguiti) _____

Data _____

firma