



www.consultadibioetica.org

Domanda di Iscrizione
SCUOLA SUPERIORE DI BIOETICA
CORSO 2021
Al Presidente della
CONSULTA DI BIOETICA ONLUS

Scrivere in stampatello in modo chiaro (anche il proprio indirizzo email)

Nome _____

Cognome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____

Indirizzo di residenza _____

C.a.p. _____ Comune _____ Prov. (____)

Codice Fiscale _____

Titolo di Studio _____

Ha frequentato il Master in Bioetica dell'Università degli Studi di Torino SI NO

Professione _____

Telefono _____ Cell. _____

Email (obbligatorio): _____

MOTIVAZIONE:

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A AL 1° CORSO DELLA SCUOLA SUPERIORE DI BIOETICA

Luogo e data _____

Firma _____