

ISPI

Istituto per gli Studi di Politica Internazionale

Master in International Cooperation (EMERGENCIES) 2008/2009

Domanda di iscrizione alla prova di selezione

Da far pervenire in originale per raccomandata o a mano entro il **19 settembre 2008*** a:

ISPI - MICE Admission Office

Via Clerici, 5 – 20121 Milano

Il/La sottoscritt Nome Cognome.....

nat... a Prov il Tel

chiede di poter sostenere la prova di selezione per l'ammissione al **Master in International Cooperation (EMERGENCIES)** organizzato da questo Istituto per l'anno accademico 2008/2009:

Intende pertanto presentarsi alla prova fissata per i giorni 23, 24 e 25 settembre 2008 (giorni e ore soggetti a conferma da parte della Direzione). La valutazione finale delle prove sarà espressa a giudizio insindacabile della commissione esaminatrice.

* Non fa fede il timbro postale. Si consiglia pertanto di inviare entro la scadenza anche una copia del presente modulo via fax (02-86.33.13.235).

Allega alla presente domanda:

- Application Form compilato in tutte le sue parti;
- Lettera di motivazione in inglese indicativamente di 1.500/2.000 battute;
- Curriculum Vitae in inglese;
- 3 fotografie formato tessera;
- Fotocopia del certificato di laurea, con le votazioni riportate negli esami di Laurea e di profitto;
- Copia di eventuali certificati comprovanti la conoscenza delle lingue straniere;
- Copia della ricevuta del versamento di 50 € (IVA compresa), non rimborsabili, per la partecipazione alla prova (causale del versamento: iscrizione alla selezione MIA; versamento su c/c postale 31035207 intestato a Ist. Studi Pol. Int. – Via Clerici, 5 – 20121 Milano, oppure c/c bancario 000000019594 intestato a ISPI presso Banca Popolare Commercio e Industria, via Borgogna, 2/4 - Milano, IBAN IT36R0504801602000000019594, ABI 05048, CAB 01602, CIN R). **Il pagamento può essere effettuato, anche in contanti, presso l'Amministrazione dell'ISPI da lunedì a venerdì dalle ore 14.00 alle ore 17.00.**
- Eventuale modulo di richiesta di borse di studio e dichiarazione ISEE.

Dichiaro, sotto la mia responsabilità, che tutti i dati forniti sono completi e veritieri.

Sono venuto a conoscenza del Master in International Affairs dell'ISPI tramite:

- | | | | |
|--|---|---------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Brochure | <input type="checkbox"/> E-mail | <input type="checkbox"/> Stampa | <input type="checkbox"/> Winter/Summer School |
| <input type="checkbox"/> Sito | <input type="checkbox"/> Amici Conoscenti | <input type="checkbox"/> Poster | <input type="checkbox"/> Globe |
| <input type="checkbox"/> Altro (specificare) | | | |

Data..... Firma

Le domande di iscrizione non corredate da tutti gli allegati non verranno prese in considerazione.

Ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003 esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell'Istituto per gli Studi di Politica Internazionale.

ISPI

Istituto per gli Studi di Politica Internazionale

Master in International Cooperation (EMERGENCIES) 2008/2009

Application form

Foto formato tessera

Cognome Nome

Luogo e data di nascita.....

Cittadinanza

Codice fiscale o Partita IVA

Residenza:

Indirizzo

Cap Città Prov

Telefono Cellulare

Fax E-Mail

Recapito per eventuali comunicazioni (se diverso dalla residenza)

Indirizzo

Cap Città..... Prov

Telefono Cellulare

Fax E-Mail

Curriculum scolastico

□ Diploma Scuola superiore..... votazione conseguita

□ Diploma di Laurea: O laureando O triennale O specialistica (biennio) O quadriennale
in

Indirizzo del piano di studi

Università

Anno di Laurea Votazione

Titolo della tesi (triennale, specialistica o quadriennale).....

.....

.....

□ Corsi extracurricolari seguiti

.....

.....

.....

.....

.....

Lingue straniere

LINGUE STRANIERE	Scritto (suffic./buono/ottimo)	Parlato (suffic./buono/ottimo)	Eventuali certificazioni internazionali (compilare con una x)
Inglese			
Francese			
Spagnolo			
Tedesco			
Altre			

Esperienze di lavoro o stage (specificare tipo di ente/durata/ruolo)

A.
Ente

Durata

Ruolo

B.
Ente

Durata

Ruolo

C.
Ente

Durata

Ruolo

Soggiorni all'estero (specificare Paese/durata/motivo)

A.
Paese.....

Durata

Motivo

B.
Paese.....

Durata

Motivo

C.
Paese.....

Durata

Motivo

Autorizzo il trattamento ai dati personali ai sensi dell'art.13, D.Lgs 30 giugno 2003 n° 196

Data..... Firma