



AFFILIATO ALLA FACOLTÀ DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE
DELL'UNIVERSITÀ PONTIFICIA SALESIANA DI ROMA

ALLA DIREZIONE DEL CORSO DI BACCALAUREATO EDUCATORE PROFESSIONALE
MODULO PER L'ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

Cognome		Nome	
Nato/a il	Città	Provincia	Nazione
recapito: via			Cap.
Città	Telefono		
e-mail	Codice fiscale		
Titolo base di ammissione	Conseguito il	Presso	

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A
nell'Anno Accademico 2024/2025

al **PRIMO ANNO** del Corso di Baccalaureato Educatore Professionale

Allega al presente modulo copia del bonifico bancario relativo alla tassa di iscrizione e di immatricolazione.

Data Firma

Via Giuseppe Verdi n° 1 – 88060 Soverato (CZ)
tel. 0967 227658 – 3317490933

segreteria@istitutouniversitariopratesi.it - amministrazione@istitutouniversitariopratesi.it-
www.istitutouniversitariopratesi.it

Via Giuseppe Verdi n° 1 – 88060 Soverato (CZ)
tel. 0967 227658-
segreteria@istitutouniversitariopratesi.it-
www.istitutouniversitariopratesi.it