Scheda riepilogativa

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
COMUNE DI NASCITA	
INDIRIZZO RESIDENZA	
CAP COMUNE DI RESIDENZA	
COMUNE DI RESIDENZA	
PROVINCIA DI RESIDENZA	
TELEFONO	
FAX	
E-MAIL	
DATA DI CONSEGUIMENTO LAUREA	
TITOLO CORSO	
ANNO ACCADEMICO	2001-2002 ? Altro…….. ?
TIPOLOGIA	Master ? Corso di perfezionamento ?
SEDE CORSO	Campania ? Altre regioni italiane ? Europa ?
ENTE	
TIPOLOGIA ENTE	Università ? Ente con partecipazione istituzionale universitaria ? Con corso accreditato ASFOR ?
DURATA CORSO	
INIZIO CORSO (giorno,mese,anno)	
FINE CORSO (giorno,mese,anno)	