



**Associazione per l'Insegnamento della Fisica**    **Università degli Studi di Salerno**    **Piano Lauree Scientifiche PLS**  
**Scuola Estiva di Fisica, per studenti della Scuola Secondaria Superiore**  
**Fisciano, 5-9 Settembre 2016**

**DOMANDA D'ISCRIZIONE DA SPEDIRE ENTRO IL 30 Giugno 2016**

**Dipartimento di Fisica dell'Università degli Studi di Salerno – Via Giovanni Paolo II, 132 – 84084-Fisciano (SA) - Tel.089969491 – fax 089969658 -**

**Spazio riservato alla studentessa/allo studente**

La/Il sottoscritta/o (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_ nata/o (luogo e data) \_\_\_\_\_ residente a (Città) \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ in via/p.zza \_\_\_\_\_, n. \_  
 Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_  
 Iscritta/o nell'a.s. 2015/16 presso (istituto) \_\_\_\_\_  
 Tipo corso di studi \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Tel. \_\_\_\_\_  
 e-mail scuola \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
 e-mail personale (cortesemente scrivere in stampatello) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere iscritto alla Scuola Estiva di Fisica, per studenti che nell'a.s. 2015/16 hanno frequentato il III - IV anno della scuola secondaria superiore, che si svolgerà presso il campus di Fisciano nel periodo 5-9 Settembre 2016, organizzata nell'ambito del P.L.S dal Dipartimento di Fisica dell'Università di Salerno in collaborazione con l'A.I.F., in alternativa di partecipare alla giornata conclusiva.

**Allega alla presente**

l'autocertificazione resa ai sensi del T.U.445 del 28.12.2000 riportante il profitto conseguito nelle materie scientifiche nell'a.s.2013/14, 2014/15 e 2015/16; autocertificazione dei titoli

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Firma del genitore \_\_\_\_\_

**Spazio riservato alla famiglia della studentessa/dello studente (qualora minorenni)**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_ nata/o il \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ consapevole che la responsabilità civile durante la permanenza degli studenti negli ambienti dell'Università degli Studi di Salerno è coperta da apposita polizza assicurativa e che, per gli eventuali infortuni, legati all'uso del laboratorio e non dovuti al mancato rispetto della norme comunicate ai partecipanti, si provvederà, in seguito all'atto dell'iscrizione, alla stipula di ulteriore apposita polizza con oneri a carico dello studente, si assume ogni responsabilità relativa al comportamento di suo figlio durante lo svolgimento della Scuola estiva di Fisica per Studenti della scuola secondaria superiore di cui alla presente richiesta.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**Facoltativo - Spazio Riservato al docente della scuola**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_, docente di \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ propone lo studente \_\_\_\_\_ per la partecipazione alla Scuola Estiva di Fisica organizzata presso il Dipartimento di Fisica di Fisciano \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_ timbro e firma del Dirigente Scolastico \_\_\_\_\_