

# Esame di Diploma Avanzato

## DOMANDA DI ISCRIZIONE

<b>COGNOME</b> Επώνυμο	<input type="text"/>
<b>NOME</b> Όνομα	<input type="text"/>
<b>Paternità</b> Όνομα πατρός	<input type="text"/>
<b>Data di nascita</b> Ημερομηνία γέννησης	<input type="text" value="(   /   /19   )"/>
<b>Luogo di nascita</b> Τόπος γέννησης	<input type="text"/>
<b>Nazionalità</b> Εθνικότητα	<input type="text"/>
<b>Indirizzo</b> Διεύθυνση	<input type="text"/>
<b>C.A.P.</b> Ταχ. Κωδ.	<input type="text"/>
<b>Città</b> Δήμος - Πόλη	<input type="text"/>
<b>Telefono casa</b> Τηλ. κατοικίας	<input type="text"/>
<b>Cellulare</b> Κινητό	<input type="text"/>

Parte riservata a chi ripete solo parte dell'esame

Να συμπληρωθεί μόνο από τους επαναλαμβάνουν μέρος της εξέτασης

Ripete /Επανάλαμβάνεται:      **Orale**  
Προφορικά            **Scritto**  
Γραπτά     

Data .....  
Ημερομηνία

Firma .....  
Υπογραφή

\*\*\* Συμπληρώστε την αίτηση στα ελληνικά και με κεφαλαία γράμματα  
\*\* Το ονοματεπώνυμο πρέπει να γράφεται όπως στην ταυτότητα