

Al preside dell'istituto "G. Galilei"

TREVISO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_

chiede di poter partecipare al corso di preparazione per l'accesso alle facoltà universitarie di Medicina e professioni sanitarie che si terrà presso l'istituto "G. Galilei" di Treviso da gennaio ad aprile 2019.

Il sottoscritto si impegna a versare all'istituto la somma di € \_\_\_\_\_.

Treviso, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_