

## DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO AFFILIATO JUNIOR

Cognome ..... Nome .....

Nato a ..... Prov. .... Il .....

Indirizzo Studio ..... n° ..... Tel. ....

C.A.P. .... Città ..... Prov. ....

Codice fiscale .....

Anno laurea ..... Luogo .....

Anno di specializzazione ..... Luogo .....

### Associazioni culturali e professionali di appartenenza

.....  
.....

Insegnamento universitario: Si ( ) No ( )

Se si posizione attuale:

Incarico .....

Sede .....

Insegnamento post universitario: Si ( ) No ( )

Incarico .....

Sede .....

### Relazioni e conferenze (titoli e date)

.....  
.....  
.....

Pubblicazioni su riviste: Si ( ) No ( )

### Lingue straniere

..... Livello: Letto ( ) Capito ( ) Parlato ( )

..... Livello: Letto ( ) Capito ( ) Parlato ( )

..... Livello: Letto ( ) Capito ( ) Parlato ( )

Alla domanda allego i due casi richiesti.

Socio presentatore (non membri CAS): ..... - .....

Data ..... Firma .....