

**ELENCO DEGLI AMMESSI AL CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN ALIMENTAZIONE,
PRODOTTI NUTRACEUTICI E NUTRIZIONE APPLICATA
a.a. 2016/2017**

Arcella Roberta
Buono Benedetta
Capasso Carmen
Capece Marcello
Caporotundo Federica
Caso Valentina Maria
Cassata Rosetta
Castaldo Antonio
Cercignano Anna
Chirafisi Paola
Cielo Donatella
Ciervo Dario
D'Errico Margherita
De Simone Marisa
Della Mura Nunzia
Esposito Antonio
Fierro Carmela
Finco Annarosa
Fiorillo Maria Speranza
Galatola Martina
Giorgio Biagio
Guarino Lucia
Iannaccone Angelo Luca
Lombardo Luisa
Maione Maria
Mangino Giuseppina
Nolano Antonio
Pane Fabio
Pascale Maria
Percopo Raffaele
Pezzella Francesco
Pinto Roberto
Piscitelli Anna Pina
Provesiero Massimo
Rea Francesca
Romano Benedetta Maria Cristina
Ruocco Aniello
Savino Vincenzo

Scalzone Anna
Sepe Alessandro
Sica Chiara
Sicuranza Annamaria
Spiezia Maria
Todisco Stefano
Tucci Angelo
Veraldi Francesco
Ziccardi Massimiliano Vittorio

Il corso avrà inizio sabato 4 marzo 2017 dalle ore 9.00 alle ore 18.00 (con pausa pranzo dalle 13.00 alle 14.00) e domenica 5 marzo 2017 dalle ore 9.00 alle ore 13.00 (seguirà a breve calendario corso).

Si comunica che l'iscrizione dovrà essere perfezionata consegnando la domanda di iscrizione (all. n.1) con la ricevuta del bonifico della prima rata (450,00 €) da versare sul c/c del Dipartimento di Farmacia il cui IBAN è: **IT98J0101003595100000046083, entro il giorno 1 marzo 2017.**

Si prega di inserire, **come causale del bonifico**, la seguente dicitura: **"Prima rata quota di iscrizione Corso perfezionamento Alimentazione, prodotti nutraceutici e nutrizione applicata"**.

All. n°1

Domanda di iscrizione al Corso di perfezionamento in:

“ALIMENTAZIONE, PRODOTTI NUTRACEUTICI E NUTRIZIONE APPLICATA - a.a. 2016/2017”

Al Direttore del Corso di Perfezionamento
in **“Alimentazione, prodotti nutraceutici e
nutrizione applicata”** a.a. 2016/2017

.l...sottoscritt... _____, nat...il _____,
a _____ (____) e residente in _____,
prov (____) alla Via _____, c.a.p. _____,
tel. _____, email _____

CHIEDE

di essere iscritto al Corso di Perfezionamento in

“Alimentazione, prodotti nutraceutici e nutrizione applicata - a.a. 2016/2017”

Allega alla presente:

- copia della ricevuta del bonifico della prima rata quota di iscrizione (450,00 €)

Data _____

Firma _____

