

MODULO DI RICHIESTA DI ADESIONE AL CENTRO INTERDIPARTIMENTALE DI RICERCA
DI FILOSOFIA MEDIEVALE "CARLO GIACON" – CIRFIM

Al Consiglio Direttivo del CIRFIM

Oggetto: richiesta di adesione al CIRFIM

Il/La sottoscritto/a _____ ,
docente presso il Dipartimento di _____ ,
ottenuto il nulla osta del proprio Direttore di Dipartimento in data _____
come da comunicazione allegata,

CHIEDE

di aderire al Centro Interdipartimentale di Ricerca di Filosofia Medievale "Carlo Giacon" –
CIRFIM ai sensi dell'art. 7, comma 2 dello Statuto del Centro.

Padova, _____

Firma
