



# DOMANDA DI AMMISSIONE

per il

## MASTER in

.....  
(indicare il titolo del Master)

### DATI PERSONALI

**INCOLLARE  
FOTO**

**Il/la Sottoscritto/a**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Sesso F  M

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_ Figli: SI NO

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**Residenza:** Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**Domicilio (da non compilare se coincide con la residenza):**

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Hai già presentato in passato domanda di ammissione ad un Master STRATEGIES? SI NO

Se si in che anno? \_\_\_\_\_

B) Composizione del nucleo familiare

Nome e Cognome	Età	Grado di parentela	Professione


**C) Curriculum scolastico**

Diploma di scuola media superiore \_\_\_\_\_

Istituto \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Anno \_\_\_\_\_ Votazione \_\_\_\_\_

Laurea \_\_\_\_\_ Livello  I°  II°

Data immatricolazione \_\_\_\_\_ Data di Laurea \_\_\_\_\_ Votazione \_\_\_\_\_

Titolo della Tesi \_\_\_\_\_

Università \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

Facoltà \_\_\_\_\_

Indirizzo (Piano di Studi) \_\_\_\_\_

Corsi di formazione seguiti dopo la laurea di durata significativa (almeno un mese)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Eventuali premi e riconoscimenti ottenuti

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lingue estere conosciute

	Madrelingua	Ottimo	Buono	Discreto	Scolastico
Inglese					
Francese					
Tedesco					
Spagnolo					
Altre					

Soggiorni all'estero di durata significativa (se di almeno un mese indichi il periodo ed il motivo)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**D1) Occupazione Attuale**

Studente  Lavoratore

**D2) Esperienze professionali (dalla più recente)**

Anzianità complessiva di lavoro (in anni) \_\_\_\_\_

**Azienda** \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Posizione ricoperta \_\_\_\_\_

Descrizione attività \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Azienda** \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Posizione ricoperta \_\_\_\_\_

Descrizione attività \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**Azienda** \_\_\_\_\_

Dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ Posizione ricoperta \_\_\_\_\_

Descrizione attività \_\_\_\_\_

---

---

---

---

Eventuali cariche lavorative sociali/culturali ricoperte

Attività \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Durata: da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Attività \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Durata: da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Attività \_\_\_\_\_

Incarico \_\_\_\_\_ Durata: da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Altre \_\_\_\_\_

---

---

**E) Notizie aggiuntive**

Quali sono i motivi che l'hanno indotta a chiedere l'ammissione al Master/Corso di formazione in oggetto?

---

---

---

---

---

Quali altre possibilità ha seriamente preso in considerazione in alternativa a questo Master/Corso di formazione per raggiungere i suoi obiettivi di sviluppo personale e professionale?

---

---

Ha presentato domanda di ammissione ad altre Business School in Italia o all'estero? **SI NO**

Se si quali? \_\_\_\_\_

In che anno? \_\_\_\_\_ E' stato ammesso? **SI** **NO**

Quali sono i suoi obbiettivi professionali futuri?

---

---

---

---

---

Quali sono le aree professionali in cui vorrebbe operare dopo il conseguimento del diploma?

	GRADO DI PREFERENZA			ORDINE DI PREFERENZA
	<i>Scarso</i>	<i>Medio</i>	<i>Elevato</i>	
Ambiente ed Energia				
Amm.ne e Controllo di Gestione				
Marketing & Web				
Qualità				
Risorse Umane				
Sport				
Altro.....				

Osservazioni atte a meglio chiarire l'ambito e le ragioni della sua motivazione professionale.

---

---

---

---

---

In quale area geografica intenderebbe svolgere la sua attività professionale dopo il conseguimento del diploma, e per quali motivi?

---

---

---

---

---

Quali sono i suoi interessi e le sue occupazioni preferite nel tempo libero?

---

---

Come è venuto a conoscenza del programma del Master/Corso della Strategies Business School?

Stampa - Pubblicità (specificare testata)		Email o Newsletter (specificare da chi)	
Amici con diploma di Master Strategies Business School		Portale o motore di ricerca (specificare quale sito)	
Colleghi di lavoro		Università (specificare come)	
Brochure (specificare dove)		Guide ai Master (specificare quali)	
Altro ( specificare )			

Richiesta Borsa di Studio **SI** **NO**

Reddito annuo lordo (DEI GENITORI) \_\_\_\_\_

**DATI RICHIEDENTE (da compilare SOLO se diversi dal candidato)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Sesso F  M  Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Residenza: Via \_\_\_\_\_

**TUTELA DATI PERSONALI – INFORMATIVA**

ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, il candidato esprime il suo consenso al trattamento dei dati riportati per finalità funzionali allo svolgimento dell'attività della Strategies S.r.l., e in particolare: ❶ che i propri dati personali di cui alla presente scheda saranno trattati dalla Strategies S.r.l. con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla sua partecipazione ai corsi, per finalità statistiche, per l'invio di materiale pubblicitario/promozionale sui servizi della Strategies S.r.l. (mediante telefono, posta ordinaria ed elettronica, internet) ovvero per adempimenti di obblighi di legge e/o disposizioni di organi pubblici; ❷ che il conferimento dei dati è facoltativo ma necessario per la partecipazione ai corsi e un eventuale rifiuto determina l'impossibilità della partecipazione medesima; ❸ che i Dati verranno utilizzati da Strategies S.r.l. e da società collegate e comunque sotto il controllo della Strategies S.r.l., ovvero da soggetti determinati, incaricati della gestione ed elaborazione dei dati per il raggiungimento delle finalità di cui al punto ❶, ed a tutti i soggetti ai quali la comunicazione sia dovuta in forza di obblighi di legge e/o contrattuali.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

In fede \_\_\_\_\_

**Per ogni altra informazione:**



**STRATEGIES  
BUSINESS  
SCHOOL**

**Via A. Rizzo, 2 - 70010 BariAlto - Casamassima (BA) - Tel. 080.5481799 - Fax 080.5468609**

M 8.19 – REV. 1 DEL 15 settembre 2011