



**SOROPTIMIST INTERNATIONAL D'ITALIA con SDA BOCCONI  
DOMANDA DI AMMISSIONE**

**Corso di formazione "Futuro al Femminile: Women in Leadership"**

da compilare e firmare in originale a cura della candidata **entro 20 aprile 2024** e da inviare al Club Sorooptimist territorialmente competente o all'indirizzo [corso.sdabocconi@sorooptimist.it](mailto:corso.sdabocconi@sorooptimist.it), unitamente a CV, copia Carta d'identità e Informativa Privacy firmata. Per maggiori informazioni [www.sorooptimist.it](http://www.sorooptimist.it)

Sorooptimist Club di \_\_\_\_\_

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

Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_

in possesso di laurea in \_\_\_\_\_

conseguita presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

nell'anno accademico \_\_\_\_\_ con la votazione finale di \_\_\_\_\_

**chiede di partecipare al concorso di ammissione al Corso sopra indicato.**

A tal fine dichiara:

- a) di aver letto il bando di concorso e di possedere i requisiti richiesti risultanti anche dal Certificato di laurea specialistica o magistrale che esibirò in copia alla Commissione giudicatrice;
- b) di essere a conoscenza che le spese per il soggiorno (vitto e alloggio) e tutti gli oneri relativi al viaggio di andata e ritorno a e da Milano sono a mio carico.

**Dichiara inoltre che, se risulterà vincitrice, si impegno:**

- c) a consegnare alla Presidente del Sorooptimist Club dichiarazione scritta contenente assicurazione sull'intenzione di partecipare al Corso;
- d) a frequentare assiduamente le attività previste dal Corso.

(data) .....

(firma) .....



Io sottoscritta, candidata del concorso bandito dal Soroptimist International d'Italia d'intesa con SDA BOCCONI di Milano, mi impegno a frequentare il corso di formazione "Futuro al Femminile: Women in Leadership" che si terrà presso la Scuola di Direzione Aziendale (SDA) dell'Università Bocconi di Milano per tre giorni consecutivi, dettagliatamente indicati nel bando nei periodi e a tal fine esprimo la mia preferenza per il seguente periodo:

- I edizione: 29-30-31 maggio 2024
- II edizione: 19-20-21 giugno 2024
- III edizione: 3-4-5 luglio 2024

Sono consapevole che tale preferenza non è in alcun modo vincolante per il Soroptimist International d'Italia. Accetto tutte le condizioni previste dal bando di concorso.

Mi impegno, qualora non potessi partecipare al corso, a darne comunicazione immediata alla Presidente del Soroptimist Club della mia città e al Segretariato Permanente – [corso.sdabocconi@soroptimist.it](mailto:corso.sdabocconi@soroptimist.it), perché possa essere sostituita con altra candidata, secondo la graduatoria stabilita dalla Commissione giudicatrice.

Qualora, per mia incuria, non potesse essere avvisata in tempo chi dovesse sostituirmi, prendo atto che, oltre alla responsabilità morale di aver impedito ad altre di usufruire di questa opportunità, potrei anche essere ritenuta responsabile materialmente del danno economico da me arrecato (spese docenti, materiale didattico ecc.).

Mi impegno inoltre a rispettare gli orari, le regole, le disposizioni e quant'altro mi verrà comunicato dai responsabili di SDA BOCCONI, del Soroptimist e di quanti altri connessi, allo scopo di collaborare alla buona riuscita dell'iniziativa. Sono a conoscenza che, in caso di assenze ingiustificate o qualora il mio comportamento fosse causa di disagi o di difficoltà, sarò esclusa dal Corso. Allego al presente formulario una fotocopia del mio documento d'identità (fronte/retro).

Dichiaro infine di essere completamente responsabile di ogni mio atto, movimento e trasferimento e di sollevare il Soroptimist, SDA BOCCONI e quanti altri connessi da qualsiasi responsabilità al riguardo.

Mi impegno a rispettare il divieto di utilizzo del materiale didattico che mi verrà consegnato durante lo svolgimento del Corso che è di piena proprietà di SDA BOCCONI e pertanto non ne farò oggetto di diffusione a terzi, riproduzione non autorizzata e pubblicazione anche per via telematica. La violazione di questa clausola comporterà la mia responsabilità per il risarcimento dei danni eventualmente causati alla SDA BOCCONI.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali per le finalità di cui al punto 2, lettera a) e b) dell'allegata informativa, della quale ho preso visione.

Letto, approvato e sottoscritto.

(data) .....

(firma) .....