

Application form

nome/name _____
cognome/surname _____
matricola N° _____
nato/born _____ città/city _____ data/date _____
cittadinanza/citizenship _____
indirizzo/address _____
cap _____
città/city _____
prov _____
Cds _____
anno/year _____
email _____
cell/mob _____

corso sicurezza lab. di Modellistica/ *Model shop's security course* si/yes no/no

Elencare l'ordine di preferenza dei Workshop (da esprimere con preferenza con una X da 1 a 7 per MIAW e da 1 a 2 per WEEKS) / *Express preferences in order (with a X from 1 to 7 for MIAW and from 1 to 2 for WEEKS)*

MIAW 01	1	2	3	4	5	6	7
MIAW 02	1	2	3	4	5	6	7
MIAW 03	1	2	3	4	5	6	7
MIAW 04	1	2	3	4	5	6	7
MIAW 05	1	2	3	4	5	6	7
MIAW 06	1	2	3	4	5	6	7
MIAW 07	1	2	3	4	5	6	7

WEEKS 01	1	2
WEEKS 02	1	2

data/date _____
firma/signature _____

information and application:
www.miawpolimi.it
arch. efisia cipolloni
efisia.cipolloni@polimi.it
ph +39 02 2399 2643
fax +39 02 2399 2600

international
architecture
workshop
MIAW
2014