ACCADEMIA
DI BELLE ARTI
VERONA

MODULO PER LA RICHIESTA DI ATTIVAZIONE DI UNA CARRIERA ALIAS PER SOGGETTI IN TRANSIZIONE DI GENERE

Il/la sottoscritto/a_____, nato a_____

il_____, iscritto alla Scuola di_____

nell'A.A. _____, ai sensi della legge 164/1982, in base al "*Regolamento per l'attivazione e la gestione di una carriera alias per soggetti in transizione di genere*",

CHIEDE

di adottare la seguente identità "*alias*" _____.

A questo scopo allega alla seguente documentazione attestante la presa in carico del/della richiedente da parte di una struttura sanitaria che si occupa di Disforia di genere per l'attivazione di un percorso psicoterapeutico e medico

Verona, _____

Firma del richiedente_____