



DOMANDA DI AMMISSIONE

TITOLO DEL CORSO

DATI ANAGRAFICI:

Cognome _____
(per le donne indicare il cognome da nubile)

Nome _____

Sesso _____ Data di nascita _____

Codice fiscale _____ Stato di nascita _____

Comune e provincia di nascita _____

RESIDENZA:

Indirizzo _____

_____ c.a.p. _____

Comune _____

Provincia _____ Paese _____

RECAPITI:

Telefono _____

Email _____

DICHIARAZIONI DI RESPONSABILITÀ (obbligatorie per la candidatura)

- ☐ Attesto la veridicità di quanto dichiarato nella presente domanda, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28/12/2000, consapevole della responsabilità penale prevista dagli artt. 75 e 76 dei medesimi e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.
- ☐ Dichiaro di aver preso visione dei contenuti integrali del bando.
- ☐ Dichiaro di essere in possesso di uno dei seguenti titoli (compilare i dati del titolo di laurea del quale si è in possesso):



Laurea (vecchio ordinamento) in: _____
_____ conseguita presso la
Facoltà di _____
dell'Università: _____
Data del conseguimento: _____
Voto: _____

Laurea Triennale in: _____
_____ conseguita presso la
Facoltà di _____
dell'Università: _____
Data del conseguimento: _____
Voto: _____

Laurea Specialistica in: _____
_____ conseguita presso la
Facoltà di _____
dell'Università: _____
Data del conseguimento: _____
Voto: _____

Laurea Magistrale in: _____
_____ conseguita presso la
Facoltà di _____
dell'Università: _____
Data del conseguimento: _____
Voto: _____

Altro titolo di studi (in caso di laurea specificare il livello):
in: _____
conseguita presso _____
Data del conseguimento: _____
Voto: _____

Allegare alla presente la documentazione che attesti l'equipollenza.



AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Consenso obbligatori per la partecipazione al bando:

- ☐ Dichiaro di aver letto e ben compreso l'informativa privacy disponibile sulla pagina web dedicata al Master nella sezione "Documenti Scaricabili".

Luogo e data _____

Firma del dichiarante