

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE
AI CORSI DI MASTER UNIVERSITARI

Matricola n.

--	--	--	--	--	--	--	--

(riservato alla Segreteria)

AL MAGNIFICO RETTORE
DELLA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI URBINO "CARLO BO"

Il/la sottoscritto/a

.....
(cognome) (nome)

di sesso: maschile ☐ - femminile ☐

C H I E D E

per l'anno accademico/.....

DI ESSERE IMMATRICOLATA/O AL

- - MASTER (di 1° livello)
- - MASTER (di 2° livello)

in

della/e Facoltà di

classe n. di codesta Università degli Studi - Sede del corso ;

Il/la sottoscritto/a

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

D I C H I A R A

sotto la propria personale responsabilità
consapevole delle conseguenze anche penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e
dichiarazioni mendaci
(art. 76 T.U.)

(indicare le esatte generalità come risultano nei registri dello stato civile e nei registri demografici)

● - cognome..... nome.....

● - di essere nato/a il / / a
(comune)

.....
(provincia) (nazione)

PROTOCOLLO

● - di essere residente a
(comune) (frazione)
via n.
(cap.) (prov.) (tel.:)
Fax: e – mail
cellulare:

□ - di essere domiciliata/o a
(comune) (frazione)
via n.
(cap.) (prov.) (tel.: Fax:
e – mail cellulare:.....

● - di avere la cittadinanza

● - di avere il seguente codice fiscale.....

● - che la presente fotografia riproduce le sembianze della propria persona



● - di essere in possesso (*barrare la casella che interessa*):

☐ - del diploma di laurea ☐ - di 1° livello ☐ - di 2° livello ☐ - vecchio ordinamento

☐ - del diploma di

in.....

classe n. denominazione della classe:

conseguito presso la Facoltà di.....

dell'Università degli Studi di..... in data/...../..... con votazione:/.....

(titolo della tesi discussa:

..... Relatore : prof.)

n. crediti acquisiti (CFU)..... n° anni (*durata legale del corso*)

● - di essere in possesso del diploma di :
(tipo diploma di istruzione secondaria superiore)

conseguito nell'anno scolastico/..... con la votazione di/.....

presso..... statale: SI ● - NO

(nome istituto)

con sede in via
(comune)

● - di essere in possesso dell'attestato dell'anno integrativo conseguito nell'anno scolastico/.....

presso..... con sede in

(nome istituto)

(comune)

● - di essere in possesso dei seguenti titoli culturali, scientifici e/o didattici:

1.
(indicare l'esatta denominazione del titolo)

conseguito il con la votazione di/.....

presso..... statale: SI ☐ - NO ☐
(nome ente/istituto/università)

con sede in via
(comune) (prov.) (cap)

n. crediti acquisiti (CFU)..... n° anni (durata legale del corso)

2.
(indicare l'esatta denominazione del titolo)

conseguito il con la votazione di/.....

presso..... statale: SI ☐ - NO ☐
(nome ente/istituto/università)

con sede in via
(comune) (prov.) (cap)

n. crediti acquisiti (CFU)..... n° anni (durata legale del corso)

3.
(indicare l'esatta denominazione del titolo)

conseguito il con la votazione di/.....

presso..... statale: SI ☐ - NO ☐
(nome ente/istituto/università)

con sede in via
(comune) (prov.) (cap)

n. crediti acquisiti (CFU)..... n° anni (durata legale del corso)

● - di avere acquisito i seguenti CFU

● - si veda documentazione allegata (barrare se del caso)

presso.....
.....
.....

- - di possedere conoscenze informatiche..... ☐ - di base ☐ - avanzate
acquisite attraverso.....
- - di possedere un grado di conoscenza della lingua ☐ - scolastico ☐ - buono ☐ - ottimo
acquisite attraverso.....
- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni che disciplinano l'ammissione al Master ed il suo svolgimento;
- di non essere contemporaneamente iscritto ad altro corso di studi;
- di essere a conoscenza che la contemporanea iscrizione a più corsi comporta la decadenza dell'iscrizione successiva alla prima;
- - di essere a conoscenza che l'Università verificherà la veridicità di quanto da me dichiarato;
- - di essere a conoscenza che, fermo restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni false, decadrà automaticamente dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 T.U.)

Il/la sottoscritto/a

☐ - Autorizza l'invio di messaggi sul proprio cellulare da parte dell'Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo", in relazione al

rapporto di studio e amministrativo con l'Ateneo.

● - Acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 675/96 sulla tutela dei dati personali.

Con osservanza

Urbino, li.....

FIRMA

.....
(Firma per esteso e leggibile) (1)

(1) – Allegare copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

===== Informativa ai sensi dell'art. 10 della Legge 675 del 31/12/1996

I suoi dati personali saranno utilizzati dall'Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo" esclusivamente per le proprie finalità istituzionali ed in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del Suo rapporto di studio e amministrativo con l'Ateneo.

Nei confronti dell'Università degli Studi di Urbino "Carlo Bo", che è Titolare del trattamento ed ha sede in Via Saffi n.2, Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'art. 13 della Legge 675/1996 e quindi potrà accedere ai Suoi dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.

