

Posizione N. _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

 Marca da bollo
secondo
valore vigente

AL RETTORE MAGNIFICO DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(Resa ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa – G.U. n. 42 del 20/02/2001)

 Il/La sottoscritto/a. _____
(Cognome)

 _____ M F ;
(Nome) (sesso)

 chiede di essere ammesso/a per l'anno accademico **2006-2007** al:

- Master Universitario in _____ *
 Corso di Perfezionamento in _____ *
 Corso di Aggiornamento in _____ *

(*) Indicare solo il Corso/Master al quale si chiede di essere iscritti.

A tale fine (consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci - art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445):
DICHIARA

- di essere nato/a a _____ Prov (_____) il _____;
di nazionalità _____ e cittadinanza _____

- codice fiscale ;

- di essere residente in:

Via/Piazza _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Provincia _____;

Telefono _____; Cell. _____; E-Mail _____

- domiciliato/a durante l'anno accademico in (indicare solo se diverso dalla residenza):

Via/Piazza _____ n. _____ C.A.P. _____

Comune _____ Provincia _____;

Telefono _____; Cell. _____; E-Mail _____

 *di essere in possesso del diploma di maturità _____

conseguito presso l'Istituto _____

nell'anno scolastico ____/____ con punti ____/____;

***di essere in possesso del diploma universitario in _____**
conseguito presso l'Università di _____ in data _____ con la seguente votazione _____/ 110 _____, (se conseguito a Verona indicare il numero di matricola) _____;

***di essere in possesso della laurea triennale (riforma D.M. 509/99 sostituito dal D.M. 270/2004) in _____ classe n. _____** conseguita presso l'Università di _____ in data _____ con la seguente votazione _____/ 110 _____, (se conseguito a Verona indicare il numero di matricola) _____;

ai fini della concessione dell'incentivo per i laureati entro i termini di durata normale del corso di studio (rif. Art. 8 del bando di concorso), di aver conseguito la laurea di I livello (D.M. 509/99) presso l'Università degli Studi di Verona a seguito degli studi compiuti nel periodo dal _____ (data immatricolazione) al _____ (data laurea);

***di essere in possesso della laurea specialistica/magistrale (riforma D.M. 509/99 sostituito dal D.M. 270/2004) in _____ classe n. _____** conseguita presso l'Università di _____ in data _____ con la seguente votazione _____/ 110 _____, (se conseguito a Verona indicare il numero di matricola) _____;

***di essere in possesso della laurea (ante riforma D.M. 509/99 sostituito dal D.M. 270/2004) in _____** conseguito presso l'Università di _____ in data _____ con la seguente votazione _____/ 110 _____, (se conseguito a Verona indicare il numero di matricola) _____;

***di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di _____** conseguita presso l'Università di _____ durante la prima/seconda sessione dell'anno _____;

***di essere laureando in _____** (Laurea triennale, Laurea specialistica/magistrale, Laurea ante riforma: cancellare la voce che non interessa) nella sessione di _____ presso l'Università di _____;

• ai fini della riduzione della contribuzione di cui all'art. 9 del Bando di concorso, di essere disabile:

pari o superiore al 66%

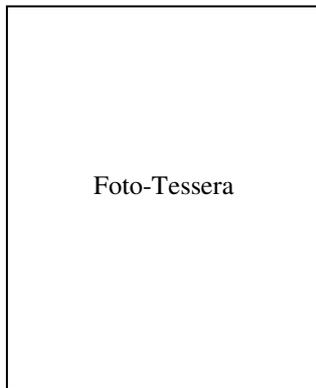
tra il 50% e 65%

***motivazioni del candidato:**

(*) Compilare solo il punto che interessa in riferimento a quanto richiesto dalla specifico Master/Corso al quale si chiede di essere iscritti.

ALLEGA:

- autocertificazione/certificazione relativa agli esami sostenuti nel corso di laurea e alla votazione riportata
(solo per gli studenti provenienti da altra Università o Istituto universitario);
- curriculum vitae et studiorum;
- altri titoli (specificare);
_____;
- n. _____ pubblicazioni (facoltative);
- tesi di laurea (facoltativa);
- fotocopia di un documento di identità personale **(solo per coloro che non consegnano personalmente la domanda);**
- Copia del certificato di invalidità (da consegnare al Centro Disabili di Ateneo presso l'atrio della Facoltà di Lettere e Filosofia – Via San Francesco, 22 – 37129 Verona – Tel . 045 8028786, apertura al pubblico dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,00 alle ore 13,00).
- clausola di consenso al trattamento dei dati personali **.



(**) Parte da compilare obbligatoria.

Dichiara infine di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nello specifico bando.

Con osservanza.

Verona, li _____

Firma dell'interessato

IMPORTANTE

La domanda di ammissione deve essere presentata inderogabilmente entro il termine e con le modalità contenuti nello specifico bando di ammissione “all’Università degli Studi di Verona - Direzione Didattica e Servizi agli Studenti, Area Formazione Post Lauream, Ufficio Master, Corsi di Perfezionamento e di Aggiornamento Professionale, Via San Francesco, 22 - 37129 Verona”.

INFORMATIVA ART. 13 D.lgs. 196/2003

I dati personali forniti dai candidati potranno formare oggetto di trattamento per finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione della procedura concorsuale e a quelle consequenziali. Il trattamento avverrà mediante strumenti manuali, informatici e telematici, nel rispetto del D.lgs. 196/2003, testo unico in materia di protezione dei dati personali. In relazione a tali trattamenti, gli interessati potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. 196/2003. Titolare del trattamento: Università degli Studi di Verona con sede in Verona, Via dell'Artigliere n° 8.

CLAUSOLA DI CONSENSO

(Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

A seguito dell'entrata in vigore del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali, il trattamento dei dati degli studenti da parte delle Università è sottoposto a particolari vincoli di riservatezza. E' quindi necessario l'espresso consenso dell'interessato affinché l'Amministrazione Universitaria possa divulgare i dati anagrafici e del titolo di studio ad Imprenditori, Associazioni di categoria, Enti, Ditte, Agenzie ed altri soggetti privati che ne facciano richiesta per selezione e corsi di formazione, ai fini di un successivo inserimento professionale.

Si chiede, pertanto, di esprimere il proprio **CONSENSO/DISSENSO** completando i dati riportati nel sottostante riquadro.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

AUTORIZZA L' Amministrazione Universitaria a divulgare le notizie di cui sopra, a norma del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, art. 23;

NON AUTORIZZA La divulgazione dei propri dati anagrafici e del titolo di studio in quanto non desidera che il proprio nominativo compaia in elenchi richiesti dai soggetti di cui sopra.

DATA _____

FIRMA LEGGIBILE
