

Posizione N. _____



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

*Imposta di bollo
assolta in modo
virtuale
(Autorizzazione
Ministeriale n.
V/10/1097/9 del
23/07/94)*

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)

(Nome) M F ;
(sesso)

chiede di essere ammesso/a per l'anno accademico **2013-2014** al **Master Universitario di I livello in Farmacovigilanza e discipline regolatorie del farmaco** in qualità di:

ISCRITTO

MODULO/I N° (indicare il modulo/i scelti) _____

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 triennale, Laurea specialistica, Laurea magistrale, (cancellare la voce che non interessa) 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 iscritto al corso di** Laurea triennale, Laurea specialistica/magistrale, Laurea ante riforma, Master *(cancellare la voce che non interessa)* in _____ e di conseguire il titolo finale nella sessione di _____ presso L'Università di _____;
- ai fini della riduzione della contribuzione di cui all'art. 9 del Bando di concorso, *di essere in condizione di disabile con grado:
 - pari o superiore al 66%
 - tra il 50% e 65%

*ai fini della riduzione della contribuzione di cui all'art. 9 del Bando di concorso, di essere uno studente straniero in possesso di borsa di studio rilasciata dal Governo italiano.

***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 dei certificati da consegnare al Centro Servizi per Studenti Disabili dell'Ateneo presso l'atrio del Palazzo di Lettere – 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 contenute nello specifico bando di ammissione "all'Università degli Studi di Verona - Direzione Didattica e Servizi agli Studenti – Macro Area Scienze della Vita e della Salute – Area Medicina e Chirurgia - U.O. Carriere Scuole di Specializzazione e Post Lauream, Via Bengasi, 7 – 37134 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
