

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di  
PERUGIA

Marca da  
bollo €  
16,00

Il/la sottoscritto/a **chiede** di essere **immatricolato/a** al :

Master di I livello in "**Pianificazione, gestione e valutazione di azioni integrate di promozione della salute per la comunità**"

attivato per l'anno accademico 2015/2016 presso questa Università di Perugia  
Dipartimento di Medicina Sperimentale.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000) e che non avrà diritto al rimborso delle tasse di iscrizione **dichiara**, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

COGNOME
NOME
CODICE FISCALE
DATA DI NASCITA
SESSO M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
LUOGO DI NASCITA
PROV.
CITTADINANZA
RESIDENTE IN
PROV.
CAP
INDIRIZZO VIA/N.
DOMICILIO IN:
PROV.
CAP
INDIRIZZO VIA/N.
NUMERO TELEFONICO
CELLULARE
E-MAIL

Di possedere il seguente titolo di studio:

**Diploma di Scuola Secondaria di secondo grado di durata quinquennale** in  
(CAMPO DA COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE)

Conseguito presso l'Istituto \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

nell'anno scolastico \_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

**inoltre**

**LAUREA di primo livello** di cui al D.M. 3.11.1999, n. 509 e successive m. e i.

Laurea in \_\_\_\_\_

appartenente alla Classe di laurea **di primo livello** (L) nr. \_\_\_\_\_

classe delle lauree in \_\_\_\_\_

rilasciata dalla Facoltà di \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

**ovvero**

**LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA** di cui al D.M. 3.11.1999, n. 509 e successive m. e i.

in \_\_\_\_\_

appartenente alla Classe di laurea **di secondo livello** (LS/LM) nr. \_\_\_\_\_

"classe delle lauree specialistiche/magistrali

in \_\_\_\_\_

rilasciata dalla Facoltà di \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

**ovvero**

**DIPLOMA DI LAUREA** rilasciato secondo le disposizioni vigenti anteriormente all'attuazione del D.M. 3.11.1999, n. 509 in: \_\_\_\_\_

rilasciato dalla Facoltà di \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con la seguente votazione: \_\_\_\_\_

**ovvero**

**di possedere il seguente titolo di studio straniero:**

CONSEGUITO IN DATA \_\_\_\_\_

PRESSO \_\_\_\_\_

CITTA' \_\_\_\_\_

STATO \_\_\_\_\_

- di possedere la relativa Dichiarazione di Valore
- di possedere la cittadinanza italiana
- ovvero**
- di possedere la qualifica di italiano non appartenente alla Repubblica
- ovvero**
- di possedere la cittadinanza del seguente Stato

- di non essere iscritto contemporaneamente ad altro corso di studio universitario, presso questa o altre università o istituto universitario equiparato.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, in caso di dichiarazioni mendaci, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000), dichiara di essere a conoscenza del divieto di cui all'art. 142 R.D. 31 agosto 1933, n. 1592 e dell'art. 43 comma 2 del Regolamento Didattico di Ateneo in base al quale non è consentita l'iscrizione contemporanea a più corsi di studio che comportino il conseguimento di un titolo accademico, salvo per i corsi che prevedono il rilascio del titolo doppio/multiplo. Il non rispetto della norma comporta l'annullamento automatico di ogni immatricolazione successiva alla prima.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di immatricolazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. L.vo 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza.

Si richiede l'attivazione della casella di posta elettronica personale.

A tal proposito il sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e accettato tutti i termini e le condizioni di utilizzo del servizio stesso, come indicate nel documento "Condizioni e norme di utilizzo del servizio di posta elettronica per gli studenti dell'Ateneo" reperibile all'indirizzo <http://www.segreterie.unipg.it/docs/DMail.pdf>

Si richiede l'attivazione dell'accesso wifi ad internet.

A tal proposito il sottoscritto dichiara di aver attentamente letto e accettato tutti i termini e le condizioni di utilizzo del servizio stesso, come indicate nel documento "Condizioni e norme di utilizzo dei servizi di rete senza fili (wireless o WiFi) per gli studenti e per il personale dell'Ateneo" reperibile all'indirizzo <http://www.segreterie.unipg.it/docs/DWiFi.pdf>

Il sottoscritto candidato allega alla presente domanda:

- ricevuta tassa di immatricolazione € 2.800,00**
- fotocopia documento di identità valido**
- dichiarazione di valore** (solo per coloro che hanno conseguito il titolo di studio all'estero)
- fotocopia permesso di soggiorno**
- ovvero**
- ricevuta di presentazione della richiesta di permesso di soggiorno rilasciata dall'Ufficio Postale ai sensi della circolare MIUR n. 7802 del 24 marzo 2014** (in tal caso il dichiarante si impegna comunque a consegnare all'Università non appena disponibile la fotocopia del permesso di soggiorno).

Perugia lì,

\_\_\_\_\_  
**Firma (\*)**

(\*) La sottoscrizione della suddetta dichiarazione resa da parte dell'interessato in presenza del funzionario accettante non necessita di autentica (art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445), ma ad essa segue timbro e firma del funzionario accettante.

La sottoscrizione può essere apposta non in presenza del funzionario accettante con la presentazione di fotocopia di valido documento di riconoscimento.