



Immatricolazione corso dottorato

UFFICIO DOTTORATI, MASTER E CORSO POST-LAUREAM

**DA COMPILARE,
FIRMARE E CARICARE
IN SOL IN FORMATO
PDF/PDFA**

AL MAGNIFICO RETTORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A, _____

DATA DI NASCITA _____ LUOGO DI NASCITA _____

RESIDENZA: (CITTA'/PROVINCIA) _____ CAP _____

VIA _____ TEL. _____

CODICE FISCALE _____

RECAPITO: (CITTA'/PROVINCIA) _____ CAP _____

VIA _____ TEL. _____

E-MAIL (indirizzo valido) _____ **CELLULARE** _____

CHIEDE:

di essere iscritto/a per l'A.A. 2021/2022 al PRIMO anno del CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA
IN: _____

CURRICULUM IN _____

impegnandosi a frequentare il corso secondo le modalità fissate dal Collegio dei Docenti;

di fruire della borsa di studio prevista dal bando di concorso di cui al DR _____ del _____

di non fruire della borsa di studio;

Dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

di essere cittadino/a _____;

di essere in possesso del Diploma di Laurea in _____ (indicare anche la classe di laurea) conseguito in data _____ presso l'Università degli studi di _____ con la votazione finale di _____;

di essere in possesso del Diploma di Scuola Media Superiore di _____ conseguito in data _____ presso _____;

di non aver già usufruito, anche solo parzialmente, di una borsa di studio per la frequenza di un corso di dottorato presso una Università italiana (**solo per i borsisti**);

di essere a conoscenza che, in base all'art.6 – comma 1 – della Legge n.398/1989, la borsa di studio che intende accettare non può essere cumulata con altre borse di studio, a qualsiasi titolo conferite, fatta eccezione per quelle concesse da istituzioni nazionali o straniere utili ad integrare, con soggiorni all'estero, l'attività di formazione dei titolari delle borse di studio (**solo per i borsisti**);

di non essere iscritto/a per il medesimo anno ad un corso di Dottorato di ricerca, a un corso di Laurea, ad una Scuola di specializzazione (ad eccezione dell'ultimo anno di un corso di specializzazione medica dell'Università di Perugia, come stabilito dall'art. 7 del D.M. 45/2013) o a un master dell'Università di Perugia o di altro Ateneo. (In caso di iscrizione ad altro corso di laurea, ad una scuola di specializzazione o ad un master dovrà essere sospesa l'iscrizione al corso di laurea, specializzazione, o master per tutta la durata legale del corso di dottorato);



Immatricolazione corso dottorato

UFFICIO DOTTORATI, MASTER E CORSO POST-LAUREAM

**DA COMPILARE,
FIRMARE E CARICARE
IN SOL IN FORMATO
PDF/PDFA**

di **essere** iscritto al _____ anno della Scuola di specializzazione medica in

presso l'Università degli Studi di Perugia;

di **essere** titolare di assegno di ricerca di durata _____ a decorrere dal _____

di **non essere** titolare di assegno di ricerca;

di **appartenere non appartenere**, (*barrare la voce che interessa*) per gli effetti di cui all'art.2 della Legge 13/08/84 n.476, alla categoria dei pubblici dipendenti:

di **essere non essere**, (*barrare la voce che interessa*) dipendente privato o altro (specificare) _____;

di **impegnarsi a fornire copia del permesso di soggiorno, non appena disponibile (solo per i cittadini extracomunitari)**;

di **impegnarsi a dare immediata comunicazione scritta a codesta Università nel caso in cui vengano meno o si verifichino variazioni circa le predette dichiarazioni.**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza:

1. che l'iscrizione ai Corsi di Dottorato è incompatibile con lo svolgimento di attività lavorative di qualsiasi natura, fatta salva la possibilità che tali attività prevedano un impegno orario limitato e che siano preventivamente autorizzate dal Collegio dei Docenti.
2. delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.
3. dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n.445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Qualora l'Amministrazione ne faccia richiesta, in qualsiasi fase del procedimento di iscrizione, il sottoscritto si impegna a certificare le dichiarazioni rese nella presente domanda sotto la propria responsabilità con apposita documentazione, a norma di legge.

Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs. 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.

FIRMA

(luogo e data)