

ALLEGATO 2

Domanda di ammissione al Master Universitario di

Codice identificativo Corso: _____

Il/la sottoscritto/a

Cognome, Nome (scrivere sul rigo qui sopra)

Codice fiscale

Nazionalità

Luogo e data di nascita

Indirizzo di residenza (Città, provincia, via, cap)

Indirizzo mail

Numero di telefono fisso e numero di cellulare

Numero di matricola Infostud

In possesso del seguente titolo universitario

- Laurea triennale Laurea Magistrale Titolo conseguito in un paese UE Altro (specificare)
 Laureando nell'anno accademico 2020_2021

Denominazione del Corso di studio

Istituto/Università in cui è stato conseguito il titolo di studio

Data di conseguimento del titolo di studio

Votazione

Eventuali altri titoli:

chiede di essere ammesso al Master Universitario di

codice identificativo corso: _____

A tal fine, allega alla presente:

- Fotocopia di un documento d'identità valido, debitamente sottoscritto e leggibile (Carta d'Identità, Patente Auto, Passaporto);
- Curriculum vitae;
- Copia della ricevuta contributo per la prova di accesso/valutazione titoli;

Per candidati con titolo estero:

- Dichiarazione di Valore in Loco rilasciata dall'Autorità consolare italiana del paese di studio (corredato da transcript of records + copia del diploma finale)
oppure
- Attestato di Comparabilità CIMEA corredato da Attestato di Verifica CIMEA (accedendo alla piattaforma CIMEA: <http://www.cimea.it/it/servizi/attestati-di-comparabilita-e-certificazione-dei-titoli/attestati-di-comparabilita-e-di-verifica-dei-titoli-diplome.aspx>)
oppure
- Diploma Supplement (se trattasi di titolo europeo) rilasciato dall'Università di provenienza e legalizzato presso l'Ambasciata italiana dal paese di studio.

Per gli studenti con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 1 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e/o con invalidità pari o superiore al 66%:

- copia del certificato di invalidità - con indicazione della percentuale di invalidità, ovvero per i casi previsti dalla norma, il solo tipo di invalidità - o del certificato di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (per informazioni è possibile contattare il numero verde 800-410960).

Il /La sottoscritto/a dichiara di aver letto e di approvare in ogni suo punto il bando unico di ammissione ai Master, l'Ordinamento e il Piano Formativo e di essere in possesso di tutti i requisiti dichiarati e di essere consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000.

Data

Firma leggibile del/la candidato/a