

Università per Stranieri "Dante Alighieri" Reggio di Calabria

Codice riservato all'ufficio Ver. 05/09

--	--	--	--

Marca da bollo
€ 14,62

Iscrizione Master di II Livello

Il/La sottoscritto/a																															
		COGNOME										NOME																			
nato/a a																															
		CITTA'										PROV					STATO CIVILE														
il																															
DATA DI NASCITA		SESSO M/F		CODICE FISCALE																		CITTADINANZA									
residente a																															
		CITTA'										PROV					CAP					INDIRIZZO									
CELLULARE		TELEFONO										FAX										E-MAIL * obbligatoria									
<small>(recapito al quale lo studente desidera vengano inviate le comunicazioni riguardanti l'Università - da compilare solo se diverso da sopra)</small>																															
		CITTA'										PROV					CAP					INDIRIZZO									

CHIEDE

l'iscrizione al Master di II livello per L'A.A. 2010/2011 in

Dirigenza Istituzioni Scolastiche e Formative

Codice:

M	D	P	L	0	1	1	0
---	---	---	---	---	---	---	---

Sede di svolgimento degli Esami Finali:

Milano

Vibo Valentia

Palermo

Firenze

Foggia

Agrigento

Roma

Reggio di Calabria

Catania

Eventuale altra sede per l'esame finale *:
(da attivare al raggiungimento di almeno 20 iscritti)

Con la presente _I_ sottoscritt_

ALLEGA

Copia di un valido documento di riconoscimento;

Autocertificazione o copia del Titolo di Studio che consente l'accesso al Corso richiesto.

Ricevuta versamento della quota d'iscrizione secondo quanto stabilito dal Bando.

Si accetta che la quota d'iscrizione versata non verrà restituita in caso di un'eventuale rinuncia del richiedente secondo le vigenti normative.

Luogo e Data

Firma

AUTOCERTIFICAZIONE

I sottoscritt_

ai sensi del D.P.R. 445 , 28 dicembre 2000 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (a norma dell' art. 76 del D.P.R. richiamato, il quale prevede in tali casi ulteriormente la decadenza dei benefici conseguiti), sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1) Di essere in possesso del seguente titolo di studio che consente l'accesso al prescritto corso:

Titolo di Studio			
conseguito il		presso	
con voto			

- 2) di aver preso visione e di accettare le disposizioni amministrative per l'Anno Accademico di iscrizione nonché del Bando di Partecipazione al Corso con le relative note che fanno parte integrante del Bando;
- 3) che le generalità indicate, i dati forniti, la documentazione allegata e la firma sono autentiche;
- 4) di non essere già iscritto ad un'altro corso per il medesimo Anno Accademico;
- 5) che ai sensi della Legge 196/03, autorizza l'amministrazione del Coso ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento delle procedure di cui alla presente domanda.