

## MODULO IMMATRICOLAZIONE

Anno accademico 2017/2018 – I Sessione

Il/La sottoscritto/a

(Cognome) \_\_\_\_\_

(Nome) \_\_\_\_\_

**Chiede di essere iscritto/a al Corso/Master**

in: \_\_\_\_\_

**Chiede di sostenere l'Esame Finale 1ª Annualità nella sede di :**

- |                                    |                                   |  |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ancona    | <input type="checkbox"/> Grosseto | <input type="checkbox"/> Potenza         |
| <input type="checkbox"/> Bari      | <input type="checkbox"/> L'Aquila | <input type="checkbox"/> Reggio Calabria |
| <input type="checkbox"/> Bergamo   | <input type="checkbox"/> Lecce    | <input type="checkbox"/> Rimini          |
| <input type="checkbox"/> Bologna   | <input type="checkbox"/> Messina  | <input type="checkbox"/> Roma            |
| <input type="checkbox"/> Cagliari  | <input type="checkbox"/> Milano   | <input type="checkbox"/> Salerno         |
| <input type="checkbox"/> Catania   | <input type="checkbox"/> Napoli   | <input type="checkbox"/> Sassari         |
| <input type="checkbox"/> Cosenza   | <input type="checkbox"/> Palermo  | <input type="checkbox"/> Torino          |
| <input type="checkbox"/> Firenze   | <input type="checkbox"/> Parma    | <input type="checkbox"/> Udine           |
| <input type="checkbox"/> Foggia    | <input type="checkbox"/> Perugia  | <input type="checkbox"/> Venezia         |
| <input type="checkbox"/> Frosinone | <input type="checkbox"/> Pescara  | <input type="checkbox"/> Verona          |
| <input type="checkbox"/> Genova    | <input type="checkbox"/> Pisa     |  |

**Sede di svolgimento degli Esami Finali 2ª Annualità:**

- |                                  |                                   |  |
|----------------------------------|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ancona  | <input type="checkbox"/> L'Aquila | <input type="checkbox"/> Reggio Calabria |
| <input type="checkbox"/> Bari    | <input type="checkbox"/> Lecce    | <input type="checkbox"/> Rimini          |
| <input type="checkbox"/> Bologna | <input type="checkbox"/> Messina  | <input type="checkbox"/> Roma            |
| <input type="checkbox"/> Catania | <input type="checkbox"/> Milano   | <input type="checkbox"/> Torino          |
| <input type="checkbox"/> Cosenza | <input type="checkbox"/> Napoli   | <input type="checkbox"/> Udine           |
| <input type="checkbox"/> Firenze | <input type="checkbox"/> Perugia  | <input type="checkbox"/> Venezia         |
| <input type="checkbox"/> Genova  | <input type="checkbox"/> Pescara  | <input type="checkbox"/> Verona          |

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28 Dicembre 2000 n. 445 e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti ed incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli art. 75 e 76, del DPR anzidetto.

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

a) di essere nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_nazione \_\_\_\_\_

b) di avere il seguente codice fiscale \_\_\_\_\_

c) di essere residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

d) di eleggere il seguente indirizzo: (obbligatorio - la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)

nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

*(obbligatoria - la mancanza è causa di immediato rigetto della domanda)*

**quali recapito cui essere contattato/a e per inviare le comunicazioni e le documentazioni relative alla presente procedura di iscrizione e di impegnarsi a far conoscere le eventuali successive variazioni;**

e) di essere in possesso **della Laurea triennale** [ ] **specialistica** [ ] **o del vecchio ordinamento** [ ] in:

\_\_\_\_\_

Facoltà \_\_\_\_\_

Università di \_\_\_\_\_

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

f) di essere in possesso **del Diploma d'istruzione secondaria superiore** in:

\_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Presso \_\_\_\_\_

g) di scegliere il seguente omaggio: **(una sola scelta):**

Tablet

E-Book

Promo Porta un Amico

Certificazione Informatica\*

**\*Iscrivendosi ad un Master o Corso di Perfezionamento(1500/3000 ore) + Certificazione Linguistica si potrà scegliere come omaggio una Certificazione Informatica**

h) di essere a conoscenza che ai sensi dell'articolo 142 del T.U. delle leggi sull'istruzione superiore, "è vietata l'iscrizione contemporanea a diverse università e a diversi istituti d'istruzione superiore...".

i) di aver visionato le "Schede Sintetiche" di "Culturalmente" all'indirizzo [www.formadocenti.it](http://www.formadocenti.it) di essere, quindi, a piena conoscenza delle norme e dei termini, anche amministrativi, previsti e di accettarne senza riserva alcuna tutte le condizioni;

l) di conoscere l'informativa sulla privacy di cui all'art. 13 D. Lg. 196 del 30/06/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali"

**Autorizza:**

- autorizza l'invio di messaggi sul proprio cellulare ed e-mail da parte di "Culturalmente", in relazione al rapporto di studio e amministrativo con l'Associazione EIFORM;

- acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n.196 e all'eventuale inserimento degli stessi nella piattaforma Esse3;

m) di riconoscere dovute le rate non versate, qualora avesse scelto il pagamento dilazionato, secondo le scadenze riportate nel bando, anche in caso di eventuale rinuncia al corso;

firma per accettazione (obbligatoria)

\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:**

La domanda d'iscrizione va spedita, solo ed esclusivamente, mediante raccomandata con ricevuta di ritorno ed in busta chiusa al seguente indirizzo:

**Centro Raccolta Iscrizioni EIFORM**

**Circonvallazione Clodia, 167 ( int. 11)**

**00195 ROMA**