

Foto tessera

**DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE
MASTER E CORSI DI PERFEZIONAMENTO
AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE**

RISERVATO ALL'UFFICIO

Matr. n.

Al Rettore dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca

Il/la sottoscritto/a:
Cognome

Data di nascita

/ / 1 9

Nome

Sesso

M F

Comune di Nascita

Provincia

Nazione

Cittadinanza

Codice Fiscale

Recapito Telefonico

Telefono cellulare

Indirizzo e-mail

Residente in

Comune

Prov.

C.A.P.

Indirizzo

N°Civico

Frazione

Domiciliato/a (solo se diverso dalla residenza)

Comune

Prov.

C.A.P.

Indirizzo

N°Civico

Frazione

Presso

chiede


per l'anno accademico / l'immatricolazione al:

- Master Universitario di I livello
 Master Universitario di II livello
 Corso di Perfezionamento
 Corso di Aggiornamento
 Corso di Formazione

in

(indicare il nome del corso)

- in qualità di allievo
 in qualità di uditore (se previsto dal bando)

	A1_SPL_M_D.imm01	Domanda di immatricolazione	Rev4 – Emissione: 01/07/11
	Redatta da: Rita Urizio	Approvata da: Ester Tagliavini	Emessa da: Manuela Tagliavini

**MASTER e CORSI DI PERFEZIONAMENTO
AGGIORNAMENTO e FORMAZIONE**
Ricevuta di immatricolazione

Cognome

Nome

Master / Corso in

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, **dichiara:**

▪ **di essere in possesso del seguente titolo di studio:**

- Laurea conseguita secondo l'ordinamento previgente al D.M. 509/99 in
- Laurea Specialistica/Magistrale in afferente alla classe n
- Laurea triennale in afferente alla classe n
- Diploma universitario in
- Diploma delle Scuole dirette a fini speciali
- Diploma Accademico AFAM (Alta Formazione Artistica e Musicale) (*) di I livello in
- Diploma Accademico AFAM (Alta Formazione Artistica e Musicale) (*) di II livello in
- Diploma in Educazione Fisica (ISEF) (*)
- Diploma Professionale delle Professioni Sanitarie (*)
- altro tipo di Diploma (*)

della durata di anni conseguito in data con votazione di /

presso

città/nazione

Diploma di abilitazione all'esercizio della Professione di
conseguito nell'anno sessione presso città

(*) Solo per coloro che sono in possesso di uno dei suddetti Diplomi e solo se previsto dal bando di concorso occorre indicare:

▪ di essere in possesso del seguente Diploma di Scuola media superiore:

.....
della durata di anni conseguito in data con votazione

presso

città/nazione

▪ di essere in possesso dell'anno integrativo di Scuola media superiore (*solo per i possessori di Diploma di Scuola media superiore quadriennale*)

conseguito in data

presso

città/nazione

Solo per i possessori del titolo di studio conseguito all'estero

▪ **di essere in possesso del seguente titolo di studio:**


Bachelor's Degree in

Master's Degree in

altro (*specificare la denominazione*)

conseguito in data con votazione di / della durata di anni

presso città/nazione

	A1_SPL_M_D..imm01	Domanda di immatricolazione	Rev4 – Emissione: 01/07/2011
	Redatta da: Rita Urizio	Approvata da: Ester Tagliavini	Emessa da: Manuela Tagliavini

Pagina 2 di 3

Dichiara inoltre

- di essere consapevole che non è consentita la contemporanea iscrizione a più di un corso di studio nello stesso anno accademico
 - di non essere iscritto ad altro Corso di Studio
 - di essere iscritto al seguente Corso di studio:
 - Laurea conseguita secondo l'ordinamento previgente al D.M. 509/99 in
 - Laurea Specialistica/Magistrale in
 - Laurea triennale in
presso l'Università
 - altro
 - che ha già sospeso (*in tal caso allegare copia della ricevuta o certificato di sospensione*)
 - che sospenderà per tutta la durata del Corso (*)
 - per il quale ha presentato domanda di rinuncia (*in tal caso allegare copia della ricevuta o certificato di rinuncia*)
 - per il quale presenterà domanda di rinuncia (*)
- (*) N.B. La domanda di immatricolazione viene accolta con riserva in attesa che venga consegnata a questo Ufficio copia della ricevuta o del certificato di sospensione/rinuncia**
- di essere a conoscenza che non potrà presentare ulteriori domande di iscrizione né presso questa Sede né presso altra Sede universitaria, e che l'eventuale iscrizione presso altra Università o altro Corso di Studi comporterà l'annullamento delle carriere scolastiche percorse

Altre dichiarazioni

.....

.....

.....

.....

.....


.....

.....
(data)

.....
(firma)

La modulistica incompleta non verrà accettata

Nota: i dati personali vengono raccolti e trattati, nel rispetto delle norme di legge, dei principi di correttezza e tutela della riservatezza, esclusivamente per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti relativi alla piena attuazione del rapporto didattico ed amministrativo con l'Università (D.Lgs n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modificazioni).

	A1_SPL_M_D..imm01	Domanda di immatricolazione	Rev4 – Emissione: 01/07/2011
	Redatta da: Rita Urizio	Approvata da: Ester Tagliavini	Emessa da: Manuela Tagliavini
Pagina 3 di 3			