Allegato B

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi del Molise

__l__ sottoscritt__ _____ _____
*Cognome* *Nome*
nat__ a _____ Prov. _____ il _____

avendo presentato domanda di ammissione alla prova di selezione per l'accesso, per l'a.a. 2018/2019, ai Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie e avendo indicato, tra le proprie opzioni, il Corso di Laurea in Infermieristica, indica il seguente ordine di preferenza delle sedi di svolgimento delle attività didattiche professionalizzanti (Campobasso e Termoli):

1. _____
2. _____

__l__ sottoscritt__ è consapevole che l'attribuzione alla sede di tirocinio in funzione dell'opzione sarà condizionata dalla posizione nella graduatoria di merito ed avverrà soltanto dopo l'immatricolazione, al termine delle operazioni di scorrimento della graduatoria.
__l__ sottoscritt__ si impegna a consegnare il presente modulo, unitamente alla domanda di ammissione alla prova e alla ricevuta attestante l'avvenuto pagamento della quota di partecipazione, al personale addetto all'identificazione il giorno dello svolgimento della selezione.

_____, _____
*Luogo e data*

_____
*Firma leggibile*