

MODULO PER L'ISCRIZIONE AL CORSO DI PREPARAZIONE ALLE PROVE DI  
AMMISSIONE AL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO IN MEDICINA E  
CHIRURGIA E AI CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE - anno 2020

**Corso "Precorsi di Medicina 2020"**

N. progressivo

Al Direttore del Centro Unimol  
Management dell'Università degli Studi  
del Molise

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_,

provincia di \_\_\_\_\_, Codice Fiscale \_\_\_\_\_,

**chiede**

di essere ammesso/a a partecipare al Corso di preparazione alle prove di ammissione al Corso di Laurea  
Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia e ai Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie anno 2020.

**Corso "Precorsi di Medicina 2020"**

A tal fine allega ricevuta attestante l'avvenuto pagamento della quota di iscrizione di € 160,00 con  
causale: Corso "Precorsi di Medicina 2020", intestato all'Università degli Studi del Molise.

Consapevole che il rilascio di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non più rispondenti a verità  
comporta l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente nonché l'esclusione dal corso,  
dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000:

- di frequentare il IV anno di scuola media superiore presso l'Istituto\* (Nel caso di alunni minorenni, la  
firma deve essere apposta anche da uno dei genitori): \_\_\_\_\_ di  
\_\_\_\_\_;
- di frequentare l'ultimo anno di scuola media superiore presso l'Istituto:  
\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto al seguente corso di studio (Diploma Universitario, Laurea, Laurea  
Specialistica/Magistrale): \_\_\_\_\_ dell'Università degli Studi di  
\_\_\_\_\_;
- di aver preso visione dell'avviso relativo al corso in oggetto;
- di eleggere il seguente domicilio per eventuali comunicazioni:

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. Abitazione \_\_\_\_\_

cell.: \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_

Informativa ai sensi dell'art. 13 del *Regolamento UE 2016/679* - I dati personali oggetto della presente dichiarazione  
saranno trattati dall'Università degli Studi del Molise con la finalità di registrare l'utente ed attivare nei suoi confronti un  
servizio informativo. Tali dati verranno trattati in conformità con le leggi vigenti per le finalità di cui in oggetto. L'interessato  
gode dei diritti di cui agli artt. 7 e seguenti del codice sulla tutela dei dati personali. Con la sottoscrizione della presente  
domanda, il candidato dichiara di aver preso visione della predetta informativa.

Campobasso, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma leggibile*

\_\_\_\_\_  
*Firma genitore*