

DA COMPILARE ESCLUSIVAMENTE A STAMPATELLO

ALLEGATO A

PASSAGGIO DA UN CORSO DELLE PROFESSIONI SANITARIE VERSO UN ALTRO CORSO DELLE PROFESSIONI SANITARIE DELLA STESSA CLASSE DI LAUREA

(di cui al punto C del Regolamento di cui al DR n° 874 del 23 luglio 2019)

Marca da bollo
16.00 €

Al Magnifico Rettore
Università degli studi "Magna Græcia"
di Catanzaro

Al Coordinatore del CdL /CdLS / CdM in:

.....

.....sottoscritt_ (cognome)(nome).....

Sesso : M F Codice fiscale.....nat...a

.....(Prov) il di cittadinanza

..... residente in Via.....

.....n..... Località

Cap. Città..... (Prov.)

Tel Cell e-mail

Matr.,

DICHIARA

Di essere iscritto al anno del Corso di Laurea in

..... Classe di Laurea Presso

l' Università degli Studi di

CHIEDE

Il passaggio di corso presso questa Università per il corso di Laurea in

.....

A tal fine dichiara:

1. di aver preso visione del regolamento di Ateneo sulle modalità di trasferimento/passaggio di corso/abbreviazione di corso da altre Università o da stessa Università ai corsi di Medicina e Chirurgia, Odontoiatria e Protesi Dentaria e ai corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie, pubblicato sul sito dell'UMG;

2. Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza che una volta compilata la richiesta online, il versamento che il sistema genera come "Contributo riconoscimento studi pregressi/convalida esami di € 100.00" dovrà essere pagato entro la data prevista sul bando di ammissione (a prescindere della data di scadenza stampata sul versamento), a pena di decadenza dell'istanza presentata;

3. di essere a conoscenza che tale istanza si presenta esclusivamente online e che **bisogna allegare i sottoelencati documenti, e che la mancanza di uno solo dei documenti richiesti può costituire causa di non accoglimento dell'istanza da parte della competente struttura didattica.**

- Certificato e/o autocertificazione di iscrizione con esami superati, con indicazione delle date, delle relative votazioni conseguite e dei crediti formativi CFU acquisiti dei corsi integrati superati ed elenco dei corsi di insegnamento frequentati, con l'indicazione dei relativi SSD e CFU per i quali non sia stata ancora sostenuto il relativo esame);

Per il buon fine dell'istanza è indispensabile compilare debitamente in ogni sua parte il presente modulo e allegarlo alla procedura online.

Data

FIRMA

Lo stesso dichiara di essere a conoscenza che per il buon fine della valutazione è indispensabile compilare debitamente in ogni sua parte il presente modulo, la mancata compilazione anche di parte di esso può costituire causa di non accoglimento dell'istanza da parte della competente struttura didattica

Data

FIRMA