UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL SANNIO
DEMM
Dipartimento di Diritto, Economia, Management e Metodi Quantitativi

Al Direttore del Dipartimento di Diritto Economia Management e Metodi Quantitativi
Università degli Studi del Sannio
Via delle Puglie, 82
82100 Benevento

Domanda di ammissione al Corso di Master universitario di II livello in "Management Sanitario e governo clinico" del Dipartimento DEMM dell'Università degli Studi del Sannio, a.a. 2017/2018
(Dichiarazione resa ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ **Nome** _____

Sesso M □ **F** □ **Nato/a il** |__|__| / |__|__| / |__|__|__|__| **a** _____ **prov.** |__|__|

Nazione di nascita _____ **cittadinanza**_____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **residente** in Via/Piazza _____

n. ____ **Comune** _____ **prov.** |__|__| **C.A.P.** |__|__|__|__|__| **telefono**

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **cellulare** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **e-mail** _____

eventuale recapito (diverso dalla residenza) ove si intende ricevere comunicazioni relative alla selezione

_____

CHIEDE

di essere ammesso/a , per l'a.a. 2017/2018, al Corso di Master universitario di II livello in "Management sanitario e governo clinico" del DEMM - Università degli Studi del Sannio. Al fine della richiesta di ammissione, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

D I C H I A R A

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

a) di essere in possesso del diploma di laurea specialistica/magistrale (specificare V.O o N.O.) in _____conseguito il _____presso _____con il voto di _____ n. di matricola (solo per i laureati presso l'Università degli Studi del Sannio) _____ con il seguente titolo della tesi _____;

b) di ricoprire la seguente posizione lavorativa _____;

c) di non essere iscritto ad altro corso universitario.

Inoltre, allega alla presente domanda la seguente documentazione, pena la decadenza del diritto:

1. ricevuta del versamento comprovante l'avvenuto pagamento del contributo di ammissione pari ad euro 30,00 (trenta,00) mediante bonifico bancario a favore dell'Università degli Studi del Sannio - Banca Popolare di Bari s.c.p.a. – Filiale di Benevento: Via Flora ang. Giustiniani - 82100 Benevento, c/c n. 000000000466 CODICE IBAN: IT83R0542404297000000000466 recante obbligatoriamente la causale "Contributo ammissione al Master II livello - Management sanitario e governo clinico".
2. Fotocopia della carta d'identità o documento equipollente
3. Certificato di laurea con l'indicazione dell'Università di provenienza, del titolo della tesi, della data di conseguimento del titolo e della votazione riportata nell'esame finale o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 (v. facsimile allegato 1);
4. Curriculum vitae;
5. Titoli che il candidato ritenga utili ai fini della valutazione o autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000;

Il sottoscritto dichiara, inoltre,

- di dare il proprio consenso per l'uso, la comunicazione e la diffusione dei propri dati personali esclusivamente per i trattamenti relativi all'espletamento delle procedure concorsuali;
- di essere a conoscenza che l'Università del Sannio – DEMM verificherà la veridicità di quanto dichiarato e che in caso di dichiarazioni false o inesatte, ferme restando le responsabilità penali, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato.

Benevento _____ Firma_____

82100 Benevento – Piazza Arechi II, Palazzo De Simone P.I. 01114010620
Tel. 0824/305210-12-14 fax 0824/305229
e-mail demm@unisannio.it – P.E.C. demm@cert.unisannio.it