

*Riservato alla Segreteria
del Consorzio
Humanitas*

Prot. _____

Data _____

DOMANDA DI ISCRIZIONE

consegnare a mano o
inviare per posta a mezzo raccomandata A/R
a:

**Consorzio Universitario Humanitas,
via della Conciliazione n. 22 – 00193 Roma**

applicare
foto tessera

Master universitario di primo livello **Management per funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie**

a.a. 2019-2020

(compilare in ogni parte in stampatello)

Al Magnifico Rettore

Dati personali

Nome _____

Cognome _____

Luogo e data di nascita _____

Codice Fiscale

Residenza

Via _____ N _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____ E-mail _____

Consapevole che:

- la presente iscrizione è incompatibile con altre iscrizioni a Corsi di laurea, Master, Corsi di Perfezionamento, Scuole di specializzazione e Dottorati;
- in caso di eventuale rinuncia non si ha diritto alla restituzione delle rate pagate. La rinuncia non esonera dal pagamento dell'intero ammontare della quota di iscrizione;

CHIEDE

di essere iscritto per l'a.a. 2019-2020 al Master universitario di primo livello in *Management per funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie*

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e successive modifiche e che la LUMSA effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi degli art. 71, 75 e 76 dello stesso D.P.R.

DICHIARA

Di essere stato immatricolato per la prima volta nel sistema universitario italiano nell'a.a. _____
presso l'Ateneo _____

Titoli di Studio

Laurea di primo livello in _____
A.A. ____/____ Voto ____/____ Classe di laurea (per i corsi di nuovo ordinamento) _____
Conseguita presso _____ in data (giorno, mese e
anno) _____ Durata legale Corso di Laurea in anni _____

Laurea di secondo livello in _____
A.A. ____/____ Voto ____/____ Classe di laurea (per i corsi di nuovo ordinamento) _____
Conseguita presso _____ in data (giorno, mese e anno) _____
Durata legale Corso di Laurea in anni _____

Allegare alla presente:

- Copia di un **documento valido** di riconoscimento e del **codice fiscale**;
- **Autocertificazione del titolo universitario** conseguito debitamente sottoscritta oppure del relativo certificato con l'indicazione del voto di laurea. Se in possesso di **titolo di studio conseguito all'estero** è necessario allegare alla domanda di iscrizione il titolo finale in originale (o copia conforme), la sua traduzione in lingua italiana e la Dichiarazione di valore o l'attestazione rilasciata da centri ENIC-NARIC. L'iscrizione resta subordinata alla valutazione della idoneità del titolo da parte degli organi accademici.
- Titoli rilasciati da istituti universitari di studi ecclesiastici con sede in Italia approvati dalla Santa Sede: gli studenti in possesso di questi titoli dovranno allegare una copia degli stessi debitamente legalizzata dalle competenti autorità ecclesiastiche. I candidati dovranno produrre l'originale al momento dell'effettiva iscrizione. I candidati dovranno produrre l'originale al momento dell'effettiva iscrizione.
- Copia della **ricevuta del pagamento** della quota da versare all'atto dell'iscrizione (rimborsabile esclusivamente in caso di mancata attivazione/non ammissione al master) da versare mediante bonifico bancario a favore di LUMSA – UBI - BANCA SPA –
Codice IBAN IT 57 B 03111 03226 000000005620
(nella causale specificare nome e cognome e il titolo del Master)
- Stampa della ricevuta della **Registrazione anagrafica** sul sito della LUMSA (non occorre per i laureati LUMSA)
- Per cittadini di paesi dell'Unione Europea: copia Carta identità europea e/o del passaporto
- Per cittadini extraeuropei copia del permesso di soggiorno oppure copia dell'appuntamento alla Questura per richiedere il permesso di soggiorno; copia del passaporto e del visto

Attenzione:

- **Non è consentito l'invio delle domande tramite posta elettronica.**
- **L'irregolarità della domanda e degli allegati inviati comporteranno la non accettazione della domanda di iscrizione al Master.**
- **Le tasse di iscrizione restano al di fuori del campo di applicazione I.V.A, pertanto, non potrà essere rilasciata alcuna fattura.**

Ai sensi del Reg. UE 2016/679 la informiamo che i dati personali (es. numero di telefono, indirizzo, codice fiscale) inseriti mediante compilazione della presente modulistica verranno trattati da **LUMSA Libera Università Maria Ss. Assunta** in conformità delle condizioni (titolare, DPO, finalità, conservazione, base giuridica, trasferimento dati, diritti) indicate nell'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 disponibile presso la Segreteria Studenti e consultabile al seguente link della [Privacy](#).

Data _____

Firma _____