

Riservato alla Segreteria  
del Consorzio  
Humanitas

Prot. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI SELEZIONE

inviare per  
E-mail a: [info@consorziohumanitas.com](mailto:info@consorziohumanitas.com)

### Master universitario di secondo livello **Management dei servizi sanitari**

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 \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

**di partecipare alla selezione ai fini dell'iscrizione per l'a.a. 2019-2020  
al Master universitario di secondo livello in *Management dei servizi sanitari***

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 il Consorzio Universitario Humanitas effettuerà controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi degli art. 71, 75 e 76 dello stesso D.P.R.

#### DICHIARA

##### Titoli di Studio

Laurea di primo livello in \_\_\_\_\_

A.A. \_\_\_/\_\_\_ Voto \_\_\_/\_\_\_ Classe di laurea \_\_\_\_\_

Conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Durata legale Corso di Laurea in anni \_\_\_\_\_

Laurea di secondo livello in \_\_\_\_\_

A.A. \_\_\_/\_\_\_ Voto \_\_\_/\_\_\_ Classe di laurea \_\_\_\_\_

Conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Durata legale Corso di Laurea in anni \_\_\_\_\_

**Allegare alla presente:**

- **Curriculum** vitae et studiorum
- **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 di un **documento valido** di riconoscimento e del **codice fiscale**

*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** \_\_\_\_\_