DOMANDA DI AMMISSIONE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE

AL MAGNIFICO RETTORE
dell'Università degli Studi di Firenze
Segreteria Post Laurea
Via Gino Capponi, n. 9
50121 FIRENZE

ANNO ACCADEMICO 2014/2015

Oggetto: Domanda di ammissione alla prova di selezione per l'ammissione alla **SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN:** *(barrare la casella corrispondente)*

- ☐ **BENI ARCHEOLOGICI** *curriculum* _____|
- ☐ **BENI STORICO-ARTISTICI** *curriculum* _____|
- ☐ **BENI ARCHITETTONICI E DEL PAESAGGIO**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome e nome |_____|
nato/a il |__|__| |__|__| |__|__|__|__| a |_____| prov.|__|__|
cittadinanza|_____| Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
residente in via/piazza |_____| n. |_____|
comune |_____| prov. |__|__| C.A.P. |__|__|__|__|__|
telefono |_____| cellulare |_____|
e-mail |_____|

CHIEDE di essere ammessa/o alle prove di selezione in oggetto. **A TAL FINE DICHIARA**

SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del **D.P.R. 28/12/2000, n.445** e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del D.P.R. citato

a) di essere in **possesso del titolo accademico** conseguito presso l'Università degli Studi di _____|
se Università di Firenze indicare numero di matricola |__|__|__|__|__|__|__|
corso di laurea/magistrale/specialistica in _____|
classe |_____| conseguito in data |_____| con votazione di |__|__|__| su |__|__|__| Lode SI
materia di tesi |_____|
titolo della tesi |_____|
e, al fine del conseguimento del titolo, ha sostenuto i seguenti esami *(*)*:

DENOMINAZIONE	S.S.D.	CFU	SOSTENUTO IN DATA

I DATI RICHIESTI DALL'UNIVERSITA' SONO RACCOLTI IN CONFORMITA' AL D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196

DENOMINAZIONE	S.S.D.	CFU	SOSTENUTO IN DATA

Note : S.S.D. = Settore Scientifico Disciplinare
CFU = Crediti Formativi Universitari

(*) *non compilare in ipotesi di titolo conseguito presso l'Ateneo fiorentino.*

b) di **essere in possesso dei seguenti titoli** di cui chiede la valutazione (*tesi di laurea, pubblicazioni, collaborazioni scientifiche del settore, etc…*) _____|

|_____|

|_____|

|_____|

|_____|

|_____|

|_____|

|_____|

|_____|

CHIEDE, infine

che tutte le comunicazioni relative alla partecipazione alla prova di ammissione in oggetto vengano inviate al seguente indirizzo:

via/piazza _____ n. _____

frazione/località _____

comune _____ prov. |__|__| C.A.P. |__|__|__|__|__|

telefono _____ e-mail _____

posta elettronica certificata PEC _____

_____ (data)

_____ (firma)

ALLEGATI:

- ❑ **titolo di studio straniero**: titolo di studio corredato di traduzione ufficiale in lingua italiana ed integrato dalla copia di dichiarazione di valore rilasciata dalla Rappresentanza italiana del luogo ove il titolo è stato rilasciato;
- ❑ **titolo/i presentati per la valutazione**: _____;
- ❑ **quietanza comprovante l'avvenuto pagamento di € 15,00** a titolo di contributo spese per la prova di ammissione, da effettuarsi mediante bollettino di c/c postale n. 2535, intestato a Università degli Studi di Firenze – Servizio Tesoreria – Piazza San Marco, n. 4 – Firenze, con causale obbligatoria: *"Contributo spese di organizzazione e gestione della prova di ammissione alla Scuola di Specializzazione in _____, a.a. 2014/2015"*;
- ❑ *studente extra unione europea*: **copia della ricevuta** dell'istanza di permesso di soggiorno rilasciata da **Poste Italiane**, accompagnata da **copia del passaporto con lo specifico visto d'ingresso per motivi non turistici** o **copia del permesso di soggiorno** in corso di validità rilasciato dalla Questura;
- ❑ **certificazione** _____
_____

I DATI RICHIESTI DALL'UNIVERSITA' SONO RACCOLTI IN CONFORMITA' AL D.LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196