

**INFORMAZIONI RELATIVE ALL'IMMATRICOLAZIONE DEI VINCITORI DEL CONCORSO PER  
L'AMMISSIONE ALLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE IN GENETICA MEDICA  
AD ACCESSO RISERVATO AI NON MEDICI  
A.A. 2023/2024**

I candidati utilmente collocati nella graduatoria pubblicata sull'Albo Pretorio on line di Ateneo, dovranno immatricolarsi nell'arco di tempo compreso tra **7 aprile e il 18 aprile 2025**. Il vincitore che non provvede entro il termine indicato decade automaticamente dal diritto all'iscrizione alla Scuola, non assumendo rilevanza alcuna la motivazione giustificativa del ritardo.

**1. PROCEDURA DI IMMATRICOLAZIONE**

La procedura di immatricolazione sarà attiva **dalle ore 10:00 del 7 aprile 2025 alle ore 13:00 (fuso orario Italia) del 18 aprile 2025**.

**N.B. All'avvio della procedura di immatricolazione online il candidato dovrà avere a disposizione:**

- una copia digitalizzata in formato PDF o JPG del documento di identità completo di tutte le facciate;
- una copia digitalizzata in formato PDF o JPG del codice fiscale;
- una foto tessera in formato jpg o jpeg con una risoluzione di almeno 200 dpi e di dimensioni 480x480 pixel - max 2MB - (utilizzare una foto per documenti come carta di identità o passaporto che ritragga il viso su sfondo chiaro);
- dichiarazione sostitutiva di certificazioni/dell'atto notorio in formato PDF o JPG, debitamente compilata e sottoscritta (All. 1 al presente Avviso);
- **CITTADINI NON COMUNITARI**: copia digitalizzata in formato PDF o JPG del permesso di soggiorno in corso di validità oppure copia in formato PDF o JPG della ricevuta dell'istanza di permesso di soggiorno, rilasciata da Poste Italiane.

**Tali documenti dovranno essere inseriti durante la fase di immatricolazione online in quanto necessari al completamento della procedura di immatricolazione.**

La domanda di immatricolazione dovrà essere compilata online collegandosi al sito di Ateneo all'indirizzo <https://unich.esse3.cineca.it> seguendo la procedura sotto riportata:

- a) Effettuare il login nella sezione AREA RISERVATA attraverso le chiavi d'accesso in proprio possesso (nome utente e password) ovvero utilizzando lo SPID;
- b) Selezionare quindi il Menù SEGRETERIA → IMMATRICOLAZIONE → IMMATRICOLAZIONE STANDARD → scelta tipologia Corso di studio → SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE per la quale è risultato vincitore e alla quale intende immatricolarsi.

**Compilare obbligatoriamente** i campi relativi al **"TITOLO DI SCUOLA SUPERIORE"**

Al termine della procedura:

- c) dovrà essere stampata la domanda di immatricolazione che sarà consegnata, debitamente sottoscritta, al Settore Scuole di Specializzazione ed Esami di Stato successivamente alla data di inizio attività;
- d) dovrà essere effettuato il versamento della I rata di iscrizione (comprensiva dell'imposta di bollo assolta in modo virtuale e della tassa regionale) secondo una delle seguenti modalità utilizzabili nel **Servizio Pago PA**:

Area Dirigenziale della Didattica e della Ricerca

Settore Scuole di Specializzazione ed Esami di Stato - Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara

Via dei Vestini, 31 - 66100 Chieti - tel.0871/3556321/6323/6320/6324 – fax 0871 3556331

e-mail Scuole Specializzazione: scuolespec@unich.it e-mail Esami Stato: esamistato@unich.it

- pagamento immediato: cliccando sul pulsante "Paga con PagoPA" e selezionando "Carta di credito", o "Bonifico bancario" appariranno i PSP (Prestatori di Servizio di Pagamento) accreditati in Pago PA (per es. se si seleziona la voce "bonifico bancario" e nella lista è presente il proprio istituto bancario, basterà selezionarlo per procedere al pagamento in home banking); oppure
- pagamento differito: cliccando sul pulsante "Stampa Avviso per PagoPA", stampare l'avviso di pagamento da presentare presso uno degli esercenti autorizzati (es. Uffici postali, tabaccherie e ricevitorie, ecc.) o uno degli istituti di credito aderenti al sistema PagoPA, reperibili al seguente indirizzo: <https://www.pagopa.gov.it/it/prestatori-servizi-di-pagamento/elenco-PSP-attivi/>

**I candidati sono tenuti a verificare le condizioni e gli orari con cui la propria banca eroga il servizio di Home Banking: molte banche non eseguono i pagamenti dopo l'orario di servizio e l'operazione viene presa in carico e contabilizzata il giorno lavorativo seguente.**

La contribuzione annuale per le iscrizioni A.A. 2023/2024 alle Scuole di Specializzazione ad accesso riservato ai non medici è così determinata:

CONTRIBUTI UNIVERSITA'	BOLLO VIRT.	TASSA REG.	TOTALE
€ 1.100,00	€16,00	€ 140,00	€ 1.256,00

La I rata di € 756,00 dovrà essere versata entro le ore 13.00 (fuso orario Italia) del 18 aprile 2025.

La II rata di € 500,00 dovrà essere versata entro il 31 ottobre 2025.

**IL MANCATO PAGAMENTO ENTRO I TERMINI DELLA I RATA DI ISCRIZIONE COMPORTA L'AUTOMATICA RINUNCIA ALL'IMMATRICOLAZIONE.**

**IL PAGAMENTO DELLA II RATA E DI QUELLE RELATIVE AL RINNOVO DELL'ISCRIZIONE PER GLI ANNI SUCCESSIVI EFFETTUATO IN RITARDO RIPETTO ALLA SCADENZA COMPORTERA' L'APPLICAZIONE DI UN'INDENNITA' DI MORA COME DA SEGUENTE TABELLA:**

da 1 a 30 giorni di ritardo	Euro 50,00	dal 31° giorno in poi	Euro 100,00
-----------------------------	------------	-----------------------	-------------

*Vengono esonerati in misura totale dal pagamento del contributo onnicomprensivo di iscrizione gli studenti con disabilità, con riconoscimento di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o con un'invalidità pari o superiore al 66% (ex art. 9, comma 2, D.lgs. 68/2012).*

*Vengono esonerati in misura del 50% dal pagamento del contributo onnicomprensivo di iscrizione, gli studenti con invalidità compresa fra il 45% ed il 65%. Per beneficiare delle esenzioni loro riservate, entrambe le categorie degli studenti sono tenute a indicare la propria condizione selezionando l'apposita voce nel menù a tendina prevista nella procedura di immatricolazione on line e ad inserire copia della certificazione rilasciata dalle competenti strutture del Servizio Sanitario Nazionale.*

**Tutte le iscrizioni sono effettuate con riserva in quanto sono condizionate alle verifiche dei requisiti e delle dichiarazioni previste dal bando.**



Per tutto quanto non previsto nel presente avviso si dovrà fare riferimento al bando di concorso per l'ammissione alla Scuola di Specializzazione in Genetica Medica ad accesso riservato ai non medici A.A. 2023/2024.

### COMUNICAZIONE IMPORTANTE

In caso di difficoltà legate alla compilazione della domanda on line sarà attivo il servizio di assistenza InfoStudenti al seguente recapito telefonico 0871/3556114-6142-6143 ed e-mail [infostudenti@unich.it](mailto:infostudenti@unich.it) attivo dal lunedì al giovedì: 9:00 – 13:00 e 15:00 – 17:00 ed il venerdì: 9:00 – 13:00.

Le informazioni di carattere amministrativo potranno essere richieste al Settore Scuole di Specializzazione ed Esami di Stato dal lunedì al venerdì: ore 9:00 – 13:00 – Tel. 0871/3556323-6320-6319 e-mail: [scuolespec@unich.it](mailto:scuolespec@unich.it).

### INIZIO ATTIVITA' FORMATIVA

L'attività formativa inizierà in data **2 maggio 2025**.

**Gli iscritti alla Scuola di Specializzazione sono convocati alle ore 12:00 presso la sala riunioni - sezione Genetica - 2° piano del Centro Tecnologie Avanzate (CAST) – Campus Universitario di Chieti - Via Luigi Polacchi n. 11, Chieti.**

### **INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Questa Università procede al Trattamento dei dati personali nel rispetto delle previsioni del Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016 e delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall'Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 del 24.04.2018.

I dati personali raccolti e trattati, anche in via automatizzata, sono quelli forniti direttamente dai candidati e verranno utilizzati esclusivamente per le finalità di gestione della procedura di immatricolazione al Corso.

Il conferimento è da intendersi obbligatorio ai fini della procedura di immatricolazione.

Il mancato conferimento o il rifiuto di conferimento dei dati comporta l'impossibilità per il Titolare, per il Responsabile e per gli incaricati di effettuare le operazioni di trattamento necessarie all'instaurazione di qualsivoglia rapporto con l'Università.

I Candidati sono invitati a prendere visione e ad assumere informazioni più dettagliate sul trattamento dei dati personali all'indirizzo [www.unich.it/privacy](http://www.unich.it/privacy) del Portale di Ateneo

**Chieti, 25 marzo 2025**

**Settore Scuole di Specializzazione  
ed Esami di Stato**



**AL MAGNIFICO RETTORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI "G. d'ANNUNZIO"  
CHIETI-PESCARA**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI/DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

(Art. 46, 47, 48 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

**IL/LA SOTTOSCRITT\_**

Cognome..... Nome .....

Nato a ..... Prov. .... il .....

Residente a ..... Prov.....

Via. .... n°..... CAP. ....

Stato (solo per studenti stranieri).....

Domicilio (indicare solo se diverso dalla residenza).....Prov.....

Via ..... n°..... CAP.....

Codice Fiscale .....

Cittadinanza .....

Tel. .... Cell. .... E-mail .....

In relazione alla domanda di immatricolazione alla Scuola di Specializzazione in **GENETICA MEDICA** ad accesso riservato ai non medici **A.A. 2023/2024** consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, presa visione del bando di cui al D.R. 438/2023 ed accettate tutte le condizioni e prescrizioni in esso previste,

**DICHIARA**

**SEZIONE ANAGRAFE NAZIONALE STUDENTI**

- di essersi immatricolato per la prima volta nel Sistema universitario italiano in data ..... presso l'Università .....
  - sotto la propria responsabilità di essere in possesso:
    - del diploma di maturità..... (indicare tipologia) conseguito nell'a.s. .... presso..... sede..... con votazione finale .....
- sotto la propria responsabilità di essere in possesso:
- di essere in possesso della laurea  Vecchio Ordinamento  Specialistica  Magistrale (barrare la voce che interessa) in ..... classe .....

- conseguita in data ..... presso l'Università degli studi di ..... con votazione .....
- dell'abilitazione all'esercizio della professione di .....conseguita nella ..... sessione dell'anno ..... presso l'Università di .....
- di un titolo di studio straniero e di aver presentato la relative documentazione in originale/copia autentica unitamente alla domanda di partecipazione al concorso.

Di essere a conoscenza delle norme concernenti l'ammissione agli esami e si impegna a:

- non sostenere esami se la propria posizione amministrativa non è regolare;
- di essere a conoscenza che la carriera didattica e amministrativa dello specializzando dell'Università degli Studi "G. D'Annunzio" è soggetta all'applicazione delle norme contenute nel Regolamento didattico di Ateneo e negli altri regolamenti di Ateneo ad esso connessi.

**DICHIARA ALTRESI'**

- di essere** contemporaneamente iscritto/a ad altro corso di studi presso questa o altra Università italiana o straniera o Istituto superiore;
- di non essere** contemporaneamente iscritto/a ad altro corso di studi presso questa o altra Università italiana o straniera o Istituto superiore;
- di essere consapevole che l'iscrizione alla Scuola di Specializzazione in **Genetica Medica** ad accesso riservato ai non medici A.A. 2023/2024 **non dà diritto** ad alcuna remunerazione (es. borsa di studio) né alla stipula del contratto di formazione specialistica previsto e disciplinato dal D. Lgs 17.08.1999, n. 368 e s.mm.ii.

**ALLEGA alla procedura online in formato PDF o JPG (vedere avviso immatricolazioni):**

- copia di un documento di identità personale in corso di validità;
- copia del codice fiscale;
- N. 1 fotografie formato tessera;
- Dichiarazione sostitutiva di certificazioni/dell'atto di notorietà –All.1;
- (per cittadini non comunitari) copia del permesso di soggiorno in corso di validità oppure copia della ricevuta dell'istanza di permesso di soggiorno, rilasciata da Poste Italiane.
- Altro \_\_\_\_\_

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Il/La sottoscritto/a ..... dichiara di aver preso visione dell'**informativa sul trattamento dei dati personali** di cui al Regolamento (UE) – GDPR - 2016/679 del 27 aprile 2016 e delle Linee Guida CODAU in materia di privacy e protezione dei dati personali in ambito universitario adottate e fatte proprie dall'Ateneo con delibera del Consiglio di Amministrazione n. 119/2018 Prot. n. 26014, reperibili sul Portale di Ateneo all'indirizzo [www.unich.it/privacy](http://www.unich.it/privacy)

Luogo e data ..... **Firma** .....