



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
MASTER

Al Magnifico Rettore
Dell’Università degli Studi
“G. D’Annunzio” di **Chieti – Pescara**

Il/la sottoscritto/a

Cognome Nome nato/a a
..... (Prov.) il.....
Codice fiscale cittadinanza
Nazione (*solo in caso di aspiranti stranieri*).....
residente a..... Prov.
via n. cap
domicilio (*indicare solo se diverso dalla residenza*)
.....Prov.
via n. cap
tel. cell.
e-mail (per corrispondenza)

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, nonché della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito per effetto delle dichiarazioni non veritiere (artt. 75, 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

al fine di partecipare alla selezione pubblica per essere ammesso, per l’A.A. 2018/2019, al

- Master Universitario di I livello in “Infermieristica di Comunità: Cure Primarie e del Territorio”;**
- Master Universitario di I livello in “Management Infermieristico per le Funzioni di Coordinamento”;**
- Master Universitario di I livello in “Infermieristica nell’area Neonatale e Pediatrica”;**
- Master Universitario di I livello in “Infermiere di Endoscopia Digestiva”;**
- Master Universitario di I livello in “Infermieristica in Area Critica e nell’Emergenza Sanitaria”;**
- Master Universitario di I livello “Cure Palliative e Terapia del Dolore per le Professioni Sanitarie”;**

D I C H I A R A¹
sotto la propria responsabilità
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

- di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nel bando di ammissione;

¹ Le dichiarazioni di cui al presente modulo, se correttamente rese, hanno valore di autocertificazione (ai sensi del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni) del titolo posseduto quale requisito di ammissione e dei titoli valutabili.

- di essere a conoscenza che la presentazione della domanda di partecipazione alla selezione non lo esonera, qualora acquisisca il diritto all'iscrizione, dalla formalizzazione della domanda di immatricolazione nei termini prescritti.

D I C H I A R A
sotto la propria responsabilità
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

di essere in possesso di:

- diploma di scuola media superiore** in.....
.....
della durata di anni conseguito nell'anno
scolastico..... con votazione/100 oppure con votazione.../60
presso l'Istituto/Liceo.....
sito nel comune diProv.....
Cap.....Via.....N.....
- corso integrativo** nell'anno scolastico..... superato presso
l'Istituto/Liceo.....
sito nel Comune diProv.....
Cap.....Via/Piazza.....N.....
- laurea triennale ex D.M. 509/99** **laurea primo livello ex D.M. 270/04** **D.U. - classe**
.....in.....
conseguito/a in data.....
presso l'Università degli Studi di
con la votazione finale di
titolo della tesi di laurea
- diploma Professionale delle Professioni Sanitarie** in.....
.....
conseguito/a in data.....presso
- laurea specialistica ex D.M. 509/99 - classe** in
.....conseguita in data.....
presso l'Università degli Studi di
con la votazione finale di
titolo della tesi di laurea
- laurea magistrale ex D.M. 270/04 classe** in
.....conseguita in data
presso l'Università degli Studi di

con la votazione finale di
titolo della tesi di laurea

laurea V.O. previgente al D.M.n. 509/99 in
.....conseguita in data
presso l'Università degli Studi di
con la votazione finale di
titolo della tesi di laurea

titolo post universitario (Master/Specializzazione /Perfezionamento/ Dottorato)
denominazione
.....
conseguito in data.....A.A. /..... con la votazione di
presso l'Università degli Studi di.....

abilitazione all'esercizio della professione di.....
.....
conseguita nell'anno..... sessione con la votazione di
presso.....
città/nazione

iscrizione all'ordine professionale di
..... della provincia di
al numero..... dalla data del

Altro.....
.....
.....

Solo per i possessori di titolo di studio conseguito all'estero

➤ di essere in possesso del seguente titolo di studio:

.....
(specificare la denominazione)

della durata di anni..... conseguito in data
presso.....
città/nazione.....

- per il quale fa richiesta di valutazione, ai soli fini di ammissione al Corso
- già dichiarato equipollente al Diploma di Laurea italiano con Decreto Rettorale dell'Università di
di cui si allega copia.

- di essere a conoscenza che deve essere consegnata, entro e non oltre la scadenza indicata dal Bando di ammissione, personalmente dalle ore 11.00 alle ore 13.00 presso il Settore Corsi Post Lauream (TFA-PAS/Master/Corsi Perfezionamento/Formazione/Aggiornamento) ubicato presso il Rettorato – Il Livello - Via dei Vestini – 66100 CHIETI, la seguente documentazione:
 - titolo di studio conseguito all'estero corredato di traduzione ufficiale in lingua italiana nonché di legalizzazione e di dichiarazione di valore in loco, a cura della Rappresentanza Diplomatica Consolare italiana del luogo ove il titolo è stato rilasciato oppure di attestazioni rilasciate da centri ENIC-NARIC o dalle Rappresentanze Diplomatiche in Italia;
 - diploma di laurea corredato di Diploma Supplement, in caso di titolo conseguito in Paese dell'Unione Europea - da cui dovrà risultare che il titolo di studio posseduto è valido, nel Paese di conseguimento, per l'iscrizione a un corso accademico di livello analogo al Corso cui ci si iscrive;
 - copia del Decreto del Ministero della Salute di riconoscimento del titolo ai fini dell'esercizio della professione di Infermiere, Infermiere Pediatrico, Ostetrica;
 - copia della documentazione comprovante l'iscrizione all'Ordine professionale;
 - lettera di trasmissione della suddetta documentazione debitamente firmata e datata, indirizzata al Magnifico Rettore – Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara.

D I C H I A R A
sotto la propria responsabilità
(ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

- di non essere iscritto ad altro corso di studio;
- di essere iscritto al seguente corso universitario
 presso l'Università di.....
 che ha avuto inizio in data..... e che terminerà in data.....:
 - Laurea secondo l'ordinamento previgente al D.M. 509/99 in

 - Laurea specialistica/magistrale in
classe.....
 - Laurea triennale in
classe.....
 - Master di I/II livello in

 - Dottorato di ricerca in

 - altro.....
- che, qualora acquisisca il diritto all'iscrizione, farà richiesta di sospensione della carriera per tutta la durata del corso²;
- che, qualora acquisisca il diritto all'iscrizione, presenterà domanda di rinuncia agli studi³.

² N.B. Il candidato viene ammesso con riserva, in attesa che venga consegnata al Settore Corsi Post Lauream la ricevuta rilasciata dall'Ateneo di provenienza o autocertificazione di avvenuta sospensione o rinuncia agli studi.

Tutte le informazioni relative al Corso saranno rese note con avviso reso pubblico sul sito internet www.unich.it, alla sezione Albo Pretorio On-Line e al link <https://www.unich.it/didattica/post-lauream/master>. Tale pubblicazione sostituisce tutte le forme di comunicazione scritta al domicilio degli aventi diritto. Il partecipante dichiara di impegnarsi ad assumere ogni informazione utile allo svolgimento del Corso stesso, esonerando l'Università per tutti gli aspetti connessi con la omessa o parziale conoscenza di tali informazioni per qualunque titolo, ragione o causa. Il/La sottoscritto/a si impegna, inoltre, a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o recapito.

SI ALLEGA

- fotocopia di un documento di identità personale in corso di validità (carta di identità o passaporto, comprensivi del numero di documento, data e luogo del rilascio).

N.B. la modulistica incompleta non verrà accettata.

.....
(luogo e data)

.....
(Il/La dichiarante)

PRESA VISIONE 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 e del D.Lgs. n. 101 del 10/08/2018, recante Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento EU 679/2016 (GDPR), reperibili sul Portale di Ateneo all'indirizzo www.unich.it/privacy

Firma leggibile.....

..... li
(luogo e data)

³ N.B. Il candidato viene ammesso con riserva, in attesa che venga consegnata al Settore Corsi Post Lauream la ricevuta rilasciata dall'Ateneo di provenienza o autocertificazione di avvenuta sospensione o rinuncia agli studi.