



ALL. B

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(da trasmettere in PDF mediante procedura on line)

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 al

**CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN "IMAGING IN MEDICINA DELLO SPORT" –
A.A. 2022/2023**

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;
- di essere a conoscenza che la presentazione della domanda di ammissione on-line non lo esonera, qualora acquisisca il diritto all'iscrizione, dalla formalizzazione della immatricolazione nei termini prescritti;
- **di essere in possesso di:**

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.

- diploma di scuola secondaria di secondo grado di durata quinquennale** in.....
(informazione obbligatoria)

 conseguito in data..... nell'anno scolastico.....
 presso l'Istituto/Liceo.....
 con sede a (.....)
 c.a.p.....in via.....
 con la votazione finale di

- 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 triennale ai sensi del 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

 e Master di I livello in Ecocardiografia (Cardiac sonographer) conseguito in data
 presso
 – Via – cap - città
 – prov.

- 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

- 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 accademico conseguito all'estero

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

.....
(specificare la denominazione)

della durata di anni..... conseguito in data

presso l'Università degli Studi.....

città/nazione.....

- di essere a conoscenza che dovrà consegnare a mano o a trasmettere a mezzo posta raccomandata A.R., entro i termini previsti dal Bando di ammissione, all'Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara – Settore Corsi Post Lauream (TFA-PAS-Master / Corsi di Perfezionamento / Aggiornamento / Formazione) – palazzina Rettorato – III Livello - Via dei Vestini, 31 – 66100 CHIETI – la seguente documentazione:

- a. originale (o copia autenticata) del titolo di studio conseguito all'estero munito di traduzione ufficiale in lingua italiana e corredato dagli attestati di Comparabilità e di Verifica rilasciati da CIMEA. In sostituzione degli Attestati di Comparabilità e di Verifica è possibile presentare la Dichiarazione di Valore rilasciata dalla Rappresentanza Diplomatica Consolare italiana competente per territorio. In tal caso, il titolo di studio presentato deve essere legalizzato a cura della medesima Autorità o munito di Apostille. Da tale documentazione dovrà risultare che il titolo di studio posseduto è equiparabile per livello, natura, contenuto e diritti accademici (accesso ad ulteriori corsi), al titolo accademico italiano richiesto per l'accesso;

Ud'A e CIMEA hanno stipulato un accordo per il rilascio degli Attestati di Verifica/Comparabilità a condizioni agevolate. Ulteriori informazioni sulle modalità per effettuarne richiesta sono disponibili al seguente link:

https://www.unich.it/sites/default/files/rilascio_attestazioni_di_comparabilita_e_verifica_per_titoli_esteri_-_accordo_uda-cimea.pdf

- b. originale (o copia autenticata) del Diploma Supplement tradotto e legalizzato (*in caso di titoli conseguiti nei Paesi della Comunità Europea*);
- c. originale (o copia autenticata) del decreto di riconoscimento del titolo ai fini dell'esercizio della professione rilasciato dal Ministero competente;
- d. documentazione in copia attestante l'iscrizione al relativo Ordine Professionale italiano;
- e. copia del codice fiscale rilasciato in Italia;
- f. lettera di trasmissione della suddetta documentazione debitamente firmata e datata, indirizzata al Magnifico Rettore – Università degli Studi "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara.

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 ai link:

<https://www.unich.it/didattica/post-lauream/corsi-di-perfezionamento>.

Tale pubblicazione sostituisce tutte le forme di comunicazione scritta al domicilio o alla residenza 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 nonché del DLgs 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)