Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI-PESCARA

INFORMAZIONI RELATIVE ALLâIMMATRICOLAZIONE DEI VINCITORI DEL CONCORSO PER LâAMMISSIONE ALLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE IN CHIRURGIA ORALE ï ODONTOIATRIA PEDIATRICA ï ORTOGNATODONZIA
A.A. 2016/2017

Per sopraggiunti problemi di ordine tecnico non sarà possibile effettuare la procedura on line di immatricolazione prevista dallâart. 7) del Bando. I candidati utilmente collocati nella graduatoria pubblicata sullâAlbo Pretorio on line di Ateneo, dovranno immatricolarsi nellâarco di tempo compreso tra **giovedì 30 agosto e venerdì 7 settembre 2018.** Il candidato che non provvede entro il termine indicato decade automaticamente dal diritto all'iscrizione alla Scuola prescelta, non assumendo rilevanza alcuna la motivazione giustificativa del ritardo.

I candidati collocati in posizione utile nelle graduatorie di più Scuole dovranno optare per lâiscrizione e la frequenza di una sola Scuola dandone comunicazione scritta, anche a mezzo e-mail, al Settore Scuole di Specializzazione ed Esami di Stato scuolespec@unich.it prima di effettuare la procedura di immatricolazione.

1. PROCEDURA DI IMMATRICOLAZIONE

Per immatricolarsi è necessario seguire la seguente procedura:

a) Compilare la domanda di immatricolazione (All. 1 al presente Avviso);
b) Effettuare il pagamento della I rata delle tasse e contributi in base alle indicazioni di seguito riportate;
c) Consegnare a mano **entro e non oltre il 7 settembre 2018** al Servizio Protocollo, sito al III livello del Rettorato - Via dei Vestini, n.31 Chieti Scalo, dal lunedì al venerdì dalle ore 10:00 alle ore 13:00;

oppure

spedire, **entro e non oltre il 7 settembre 2018***, a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento o con corriere postale al seguente indirizzo: Magnifico Rettore dellâUniversità degli Studi ñG. dâAnnunzioò di Chieti-Pescara ï Settore Scuole di Specializzazione ed Esami di Stato ï Via dei Vestini, n.31 - 66100 CHIETI SCALO;

la seguente documentazione:

1. domanda di immatricolazione (All. 1);
2. copia della ricevuta del versamento della I rata delle tasse e contributi;
3. copia fronte/retro di un documento di riconoscimento valido;
4. copia del codice fiscale;
5. n. 2 fotografie formato tessera;
6. **CITTADINI NON COMUNITARI**: copia del permesso di soggiorno in corso di validità oppure copia della ricevuta dellâistanza di permesso di soggiorno, rilasciata da Poste Italiane.

*** La documentazione deve pervenire entro e non oltre le ore 13:00 del 7/9/2018, a tal fine NON fa fede il timbro dellâUfficio Postale accettante.**

2. VERSAMENTO I RATA TASSE E CONTRIBUTI

Per effettuare il versamento della I rata delle tasse e contributi è necessario seguire la procedura sotto riportata:

a) Collegarsi al sito di Ateneo allôindirizzo https://unich.esse3.cineca.it
b) Effettuare il login nella sezione AREA RISERVATA utilizzando le chiavi dôaccesso in proprio possesso (nome utente e password);
c) Selezionare quindi il Menù SEGRETERIA → PAGAMENTI e stampare il MAV relativo al versamento della I rata delle tasse e contributi ovvero effettuare il pagamento mediante carta di credito, anche non di proprietà del candidato, seguendo le istruzioni riportate nella procedura online.
   Il MAV può essere pagato presso qualsiasi sportello bancario sul territorio nazionale o tabaccherie dotate dellôapposito terminale in quanto aderenti al progetto ñBanca ITBò

La contribuzione annuale per le iscrizioni A.A. 2016/2017 alle Scuole di Specializzazione di Odontoiatria di cui al D.R. n. 1464/2017 del 21 giugno 2017 è cosi determinata:

TASSA ISCR.MIN.	CONTRIBUTI	CTR.DIPARTIMENTO	BOLLO VIRT.	TASSA REG.	**TOTALE**
ú 201,58	**ú 645,07**	**ú 500,00**	**ú16,00**	**ú 140,00**	**ú 1.502,65**

La I rata di ú 1.002,65 dovrà essere versata entro le ore 13.00 (fuso orario Italia) del 7 settembre 2018.

La II rata di ú 500,00 dovrà essere versata entro il 29 marzo 2019.

IL MANCATO PAGAMENTO ENTRO I TERMINI DELLA <u>I RATA</u> DI ISCRIZIONE COMPORTA LôAUTOMATICA RINUNCIA ALLôIMMATRICOLAZIONE.

IL PAGAMENTO DELLA II RATA EFFETTUATO IN RITARDO RIPETTO ALLA SCADENZA COMPORTERAô LôAPPLICAZIONE DI UNôINDENNITAô 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 dellôart. 3, comma 1, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, o con unôinvalidità 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 33% ed il 65%. Per beneficiare delle esenzioni loro riservate, entrambe le categorie degli studenti sono tenute a indicare la propria condizione selezionando lôapposita voce nel menù a tendina prevista nella procedura di immatricolazione/iscrizione 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.

Successivamente verrà data comunicazione relativa allôinizio dellôattività formativa.

Per tutto quanto non previsto nel presente avviso si dovrà fare riferimento al bando di concorso per lôammissione alle scuole di specializzazione in chirurgia orale ï odontoiatria pediatrica ï ortognatodonzia a.a. 2016/2017.

2. PROCEDURA DI IMMATRICOLAZIONE A SEGUITO DI SCORRIMENTO DELLA GRADUATORIA

PRIMO SCORRIMENTO

Il **10 settembre 2018** verranno pubblicati sul sito internet di Ateneo allôindirizzo **https://www.unich.it/bandi/bando-di-ammissione-alle-scuole-di-specializzazione-1617** gli eventuali avvisi di scorrimento delle graduatorie e si riavvieranno conseguentemente le procedure di immatricolazione di cui al punto 1.

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 ed e-mail infostudenti@unich.it **attivo dal lunedì al giovedì: 9:00 ï 13:00 e 15:00 ï 17:00 ed il venerdì: 9:00 ï 13:00.**

Le informazioni di carattere amministrativo potranno essere richieste al Settore Scuole di Specializzazione ed Esami di Stato aperto dal lunedì al venerdì: ore 9:00 ï 13:00 ï Tel. 0871/3556323-6322 e-mail: scuolespec@unich.it.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Questa Università procede al Trattamento dei dati personali nel rispetto delle previsioni del Regolamento (UE) ï 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 dallôAteneo 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 lôimpossibilità per il Titolare, per il Responsabile e per gli incaricati di effettuare le operazioni di trattamento necessarie allôinstaurazione di qualsivoglia rapporto con lôUniversità.
I Candidati sono invitati a prendere visione e ad assumere informazioni più dettagliate sul trattamento dei dati personali allôindirizzo www.unich.it/privacy del Portale di Ateneo

All.1)

AL MAGNIFICO RETTORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI ñG. dôANNUNZIOò

CHIETI-PESCARA

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITT_

Cognome... Nome ....

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

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

Via.. .... n°........... CAP. é é é é é ...

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

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

Via .... n°............ CAPé é é é é é é é .

Codice Fiscale é .é é é é é é é é é é .

Cittadinanza é .é é é é ....

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

CHIEDE

di essere immatricolat_ per lôA.A.2016/2017 alla Scuola di Specializzazione in é é é é é é é é é é é é é é é é é ..é .é é ...

consapevole delle sanzioni penali previste dallôart. 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.M. 313/2016 e successive modifiche ed accettate tutte le condizioni e prescrizioni in esso previste,

DICHIARA*

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

SEZIONE ANAGRAFE NAZIONALE STUDENTI

- Di essersi immatricolato per la prima volta nel Sistema universitario italiano ij data é é é é é é é é é é é é é é presso lôUniversità é é é é é é é é é é é é é é é ..é é

sotto la propria responsabilità di essere in possesso:

- della laurea □ Vecchio Ordinamento □ Specialistica □ Magistrale (barrare la voce che interessa) in é é é é é é é é é é é é é é é é é é classe é é é .. conseguita in data é é é é é é é é .. presso l'Università degli studi di é é é é é é é é é é é é é é é con votazione é é é é é .;
- dell'abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatra conseguita nella é ..é é é . sessione dell'anno é é é é . presso l'Università di é é é é é é é é é é é é é .é é é .;

- di un titolo di studio straniero e di aver presentato la relativa documentazione in originale unitamente alla domanda di partecipazione al concorso.

Di essere a conoscenza delle norme concernenti l'ammissione agli esami e si impegna a:
(barrare le caselle in corrispondenza delle voci dichiarate)

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'*

(barrare le caselle in corrispondenza delle voci dichiarate)

di non essere contemporaneamente iscritto/a ad altro corso di studi presso questa o altra Università italiana o straniera o Istituto superiore, e di essere a conoscenza che il divieto di contemporanea iscrizione comporterà l'obbligo da parte dello studente di formalizzare la sospensione degli studi per il corso di provenienza ovvero la rinuncia agli studi medesimi;

di essere consapevole che l'iscrizione alle Scuole dii Specializzazione in Chirurgia Orale, Odontoiatria Pediatrica e Ortognatodonzia A.A. 2016/2017 **non dà diritto** ad alcuna remunerazione (es. borsa di studio) né alla stipula del contratto di formazione specialistica previsto e disciplinato dal Decreto Legislativo 17.08.1999, n. 368 e ss.mm.ii.

ALLEGA:

- □ copia di un documento di identità personale in corso di validità;
- □ copia del codice fiscale;
- □ copia della ricevuta del versamento delle tasse universitarie effettuato tramite MAV;
- □ N. 2 fotografie formato tessera;
- □ (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 ____________________________________

* Le dichiarazioni di cui al presente modulo, se correttamente rese, hanno valore di dichiarazione sostitutiva di certificazioni/dell'atto di notorietà, ai sensi del DPR n. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/La sottoscritto/a é ....
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

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