MASTER AREA SANITARIA A.A. 2026/2027

STUDENTE:_____

CONVENZIONATO CON:_____

MASTER SANITARI I° LIVELLO

- ☐ Arteterapia
- ☐ Assistenza in pneumologia e nella riabilitazione respiratoria
- ☐ Assistenza infermieristica in terapia intensiva
- ☐ Biomeccanica e interferenze neurofisiologiche alla postura
- ☐ Case manager
- ☐ Comunicazione digitale in medicina
- ☐ Disturbi del comportamento alimentare
- ☐ Esperto in accessi vascolari
- ☐ Esperto in comunicazione e relazioni nella realtà fisica e virtuale in sanità
- ☐ Esperto in disabilità e sport terapia
- ☐ Esperto in assistenza e gestione del paziente con disturbi respiratori del sonno
- ☐ Esperto in medicina narrativa e ricerca narrativa nella pratica clinica
- ☐ Esperto in psicogeriatria
- ☐ Esperto in salute, sicurezza e ambiente nei luoghi di lavoro privati e pubblici – HSE Management
- ☐ Esperto in tutela giuridica medicina legale e gestione-del-rischio
- ☐ Esperto in valutazione multidimensionale della disabilità e progetto di vita personalizzato (L.62/2024)
- ☐ Etnomedicina
- ☐ Fisioterapia e riabilitazione nei disturbi muscoloscheletrici
- ☐ Fisioterapia Muscoloscheletrica e Reumatologica
- ☐ Fisioterapia sportiva
- ☐ Fitoterapia generale e clinica
- ☐ Formazione infermieristica di ambito psichiatrico
- ☐ Gestione, coordinamento e innovazione dei servizi per la disabilità
- ☐ Gestione della violenza in ambito sociale, sanitario ed educativo
- ☐ Gestione dell'area socio educativa e socio sanitaria
- ☐ Gestione e coordinamento dell'area sociosanitaria
- ☐ Gestione multidisciplinare delle lesioni cutanee
- ☐ Hirudoterapia: uso delle sanguisughe nella medicina moderna
- ☐ Il benessere globale: medicina alternativa come supporto alla medicina tradizionale
- ☐ Il piede diabetico
- ☐ Il professionista sanitario nell'attività forense: perizia, Consulenza Tecnica d'Ufficio (C.T.U) e consulenza di parte
- ☐ Lavoro e disabilità: Il Disability Job Supporter (DJS)
- ☐ L'infermiere di anestesia e rianimazione
- ☐ Infermiere di famiglia e di comunità
- ☐ Infermiere di sala operatoria
- ☐ Intelligenza Artificiale: applicazioni nella diagnostica per immagini e nella robotica radiologia interventistica e neurochirurgica
- ☐ L'infermiere in neonatologia
- ☐ L'infermiere in urologia: techniques endoscopiche e chirurgiche
- ☐ L'infermiere specializzato nell'emergenza-urgenza sanitaria territoriale e ospedaliera
- ☐ L'Ostetrica di comunità

N.B. Selezionare il Master prescelto tra quelli presenti nella lista

MASTER AREA SANITARIA A.A. 2026/2027

STUDENTE:_____

CONVENZIONATO CON:_____

MASTER SANITARI I° LIVELLO

☐ La gestione delle cure palliative e terapia del dolore

☐ La gestione delle infezioni acquisite in comunità

☐ La medicina estetica

☐ Lo psicologo di comunità

☐ Management per il coordinamento delle professioni sanitarie

☐ Management, innovazione e sicurezza degli accessi vascolari

☐ Manager 4.0 in Sanità

☐ NEP Trainer

☐ Nutrizione e Dietologia

☐ Operatore sanitario specializzato nell'assistenza cardiovascolare

☐ Osteopatia

☐ Ostetricia nella patologia della riproduzione umana e di coppia (PMA)

☐ Riabilitazione Cardiovascolare e Polmonare - 1° livello

☐ Riabilitazione dei disturbi temporomandibolari e delle affezioni oro-facciali

☐ Riabilitazione del pavimento pelvico

☐ Risk management in Sanità

☐ Risorse forestali per la salute: biomateriali in legno, piante officinali arboree e funghi medicinali

☐ Sanità 4.0: Esperto nella gestione dello spettro autistico

☐ Sanità digitale e telemedicina

☐ Scienze motorie in sanità

☐ Sessualità e Disabilità:Approccio Clinico, Educativo e Operativo

☐ Valutazione motoria e posturale

☐ Chirurgia Plastica Estetica “Hands On"

☐ Esperto in tecnologie avanzate telematiche: uso microprocessori per patologie cardiovascolari e/o nefrologiche gravi

☐ Esperto in salute, sicurezza e ambiente nei luoghi di lavoro privati e pubblici – HSE Management

☐ Fitoterapia clinica

☐ Formazione manageriale in materia di organizzazione e gestione sanitaria

☐ Gestione della violenza in ambito sociale, sanitario ed educativo

☐ Gestione dell'area socio educativa e socio sanitaria

☐ La medicina estetica

☐ Management per la direzione di struttura complessa

☐ Management per la gestione di organizzazioni sanitarie

☐ Medicina estetica del volto

☐ Medicina estetica globale

☐ Medicina estetica: tecnologie esclusive ed apporti innovativi

☐ Nutrizione clinica e applicata

☐ Prevenzione e gestione dei reati ex D.lgd. 231/2001 nel mondo aziendale

☐ Risk management e Total quality management

☐ Terapia Forestale

N.B. Selezionare il Master prescelto tra quelli presenti nella lista

MF2000J5

Marca da bollo di € 16,00 assolta virtualmente con aut.n.156390/2023 ai sensi dell'art.15 DPR 642/1972

eCAMPUS UNIVERSITÀ

Matr. provvisoria _____

Matr. definitiva _____

(a cura della segreteria studenti)

DOMANDA DI AMMISSIONE AL MASTER

Al Magnifico Rettore dell'Università Telematica eCampus

Il/La sottoscritto/a *(cognome)* _____ *(nome)* _____ Sesso ☐ M ☐ F

nato/a il ____/____/_____ a _____ (_____) Stato _____

Cittadinanza _____ CF ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Indirizzo di residenza _____

Cap _____ Comune _____ (_____)

Indirizzo a cui inoltrare la corrispondenza *(se differente)* _____

Cap _____ Comune _____ (_____)

Cell. _____ / _____ eMail _____ @ _____

In possesso del Titolo: ❑ Diploma ❑ Laurea I livello ❑ Laurea II livello ❑ Laurea Vecchio Ordinamento

in _____

Avendo preso visione ed accettando il Regolamento Generale dei Master dell'Università eCampus *(visionabile sul sito istituzionale: www.uniecampus.it)*

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL SEGUENTE MASTER

Denominazione e livello* _____ **Retta** ** **€** _____ **,** ___

* *Riportare il titolo e il livello del Master presente nell'offerta formativa dell'anno accademico in corso;* (di cui 16€ di Marca da Bollo)

** *Il costo del Master, rientrando nell'attività istituzionale dell'Ateneo e non in quella commerciale, resta al di fuori del campo di applicazione IVA, pertanto non potrà essere rilasciata alcuna fattura.*

REGOLAMENTO DEL MASTER in modalità "BLENDED"

1) L'Università Telematica eCampus, ai sensi del D.M. n° 270/2004 istituisce per l'anno accademico in corso il Master Universitario sopra indicato.

2) Titoli di ammissione - Possono iscriversi ai Master di I livello coloro che abbiano conseguito la Laurea di I o II livello, la Laurea a Ciclo Unico o la Laurea Vecchio Ordinamento; possono iscriversi ai Master di II livello coloro che abbiano conseguito la Laurea di II livello, la Laurea a Ciclo Unico o la Laurea Vecchio Ordinamento. Vengono altresì considerati validi i titoli di studio conseguiti all'estero riconosciuti idonei dai competenti organi di Ateneo, nel rispetto della normativa vigente in tema di riconoscimento dei titoli. Salvo non sia diversamente previsto dal singolo Master, coloro che non siano in possesso di detti titoli di ammissione possono partecipare, da "uditori", senza possibilità di acquisire il titolo di Master Universitario: al termine del percorso formativo verrà loro rilasciato un attestato di partecipazione al Master avente natura privata.

3) E' obbligatoria la perfetta conoscenza della lingua italiana.

4) Contemporanea iscrizione ad altri corsi universitari - Ai sensi e per gli effetti della legge n. 33/2022 e successivi decreti attuativi, è consentita l'iscrizione contemporanea a un corso di Laurea o di Laurea Magistrale e ad un corso di Master, di Dottorato di ricerca o di specializzazione, ad eccezione dei corsi di specializzazione medica, nonché l'iscrizione contemporanea a un corso di Dottorato di ricerca o di Master e a un corso di specializzazione medica.

5) Modalità di iscrizione - L'iscrizione si effettua con la sottoscrizione della presente domanda di ammissione e si perfeziona con il pagamento integrale della Retta. L'Università si riserva di accettare la presente domanda; la mancata accettazione verrà comunicata al Candidato entro 15 giorni dalla data di presentazione.

6) Impegno formativo - I Master Universitari Blended prevedono un impegno di almeno 1500 ore (60CFU) così composto:

a) attività formative collettive presso il Campus di Novedrate nella misura indicata nel Regolamento specifico del Master; la frequenza è obbligatoria; durante tali attività formative la struttura didattica effettua verifiche periodiche sul rendimento e sulla formazione acquisita dagli allievi;

b) attività formativa in FaD (Formazione a Distanza), nella misura indicata nel Regolamento specifico del Master, con materiale fruibile attraverso la piattaforma dedicata;

c) attività di studio individuale del materiale didattico di cui al punto b).

7) Prova finale e rilascio del titolo - Al termine del percorso formativo, superati gli esami di profitto, il Candidato deve sostenere una prova finale con le modalità descritte nel Regolamento specifico del Master; la Commissione formula un giudizio motivato su ciascun Candidato e concede l'idoneità alla quale può aggiungere, se unanime, una menzione di lode. Comunque, in caso di esito positivo, l'Università rilascerà il titolo di Diploma di Master Universitario avente valore legale ovvero l'attestato di partecipazione nel caso previsto dall'ultimo periodo del punto 2).

8) Costi compresi - Il costo del Master comprende esclusivamente la Retta; l'importo indicato NON comprende il costo relativo ai tempi di connessione ad internet per la fruizione dei contenuti didattici erogati in modalità online, il costo derivante dalla dotazione informatica minima richiesta, le spese di viaggio, vitto ed alloggio che eventualmente si rendessero necessarie e, più in generale, comprende esclusivamente ciò che è espressamente previsto come compreso.

9) Modalità di recesso e ritiro dal corso - Il Candidato ha facoltà, senza oneri e penali, di recedere dalla presente domanda entro 15 giorni lavorativi dalla sottoscrizione a mezzo di raccomandata A.R. da inviare presso la sede legale dell'Università, ovvero via PEC. Il Candidato che sia stato ammesso al Master Universitario può ritirarsi entro la data di inizio del medesimo dandone comunicazione tramite raccomandata A.R ovvero via PEC; in tal caso il Candidato dovrà corrispondere solamente il rimborso delle spese generali, pari al 40% dell'importo indicato nella presente domanda.

10) Obbligo di frequenza - La mancata frequenza o l'assenza, per qualsiasi motivo, superiore al 20% del tempo stabilito dai punti a) e b) del punto 6), comporta l'impossibilità di conseguire il titolo. In quest'ultimo caso non è previsto alcun rimborso, neanche parziale, degli importi versati.

11) Per quanto non previsto nel presente regolamento valgono le disposizioni legislative e regolamentari in materia di Master Universitari.

MODULI E DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

1) Informativa Privacy;
2) Autocertificazione;
3) Modulo di autenticazione fotografia;
4) Fotocopia firmata di un documento di identità personale in corso di validità (leggibile) e del Codice Fiscale;
5) Due fotografie formato tessera identiche, firmate sul retro, di cui una da incollare sul modulo di autenticazione fotografia.

Luogo _____, Data ____/____/_____ Firma _____

Domanda ricevuta da: _____ sede di: _____

(Da compilarsi a cura della segreteria dell'Università o del convenzionato)

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati personali dichiarati dal Richiedente saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.

e-CAMPUS UNIVERSITÀ

MODULO

INFORMATIVA PRIVACY

(ai sensi degli artt. 13 e 14 GDPR 2016/679)

Identità e dati di contatto del Titolare del trattamento.
Titolare del trattamento è l'Università eCampus (di seguito Titolare) con sede in via Isimbardi n. 10, 22060 Novedrate (C0), Italia, P. Iva/CF. 90027520130 privacy@uniecampus.it.

a. Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati (RDP o DPO). Il Responsabile della protezione dei dati è contattabile al seguente indirizzo: dpo@uniecampus.it.

b. Finalità del trattamento (art. 6 par.1 GDPR).
b.1 Ai fini dell'adempimento delle prescrizioni di legge, o imposte da contratto e/o da regolamento, da normativa comunitaria, o da obblighi previsti dalle istruzioni delle autorità o degli organi di vigilanza; per fornire informazioni più dettagliate al fine della progettazione ed erogazione delle attività formative da Lei prescelte, per finalità di gestione amministrativa e contabile degli studenti e/o per finalità didattiche, comprese finalità accessorie, connesse e strumentali, quali per esempio il trattamento e la conservazione di lezioni e/o seminari eseguiti via web "webinar", e/o per finalità afferenti alle elezioni delle rappresentanze studentesche negli Organi Accademici e per il perseguimento di un legittimo interesse del Titolare del trattamento; per consentire di usufruire del servizio acquistato, per l'esecuzione del quale, là dove previsto, il Titolare potrà registrare le singole lezioni didattiche.
b.2 Per comunicazioni di informazioni commerciali ed invio di materiale pubblicitario/informativo di beni e servizi affini a quelli oggetto dell'immatricolazione e/o dell'iscrizione, anche da parte di Società contitolari del trattamento, reputati di Suo interesse, anche con modalità automatizzate e convenzionali, posta elettronica e connesse applicazioni Web, in forza del consenso espresso.

c. Categorie dei dati personali. Costituiscono oggetto di trattamento i Suoi dati personali ed eventualmente quelli dei Suoi familiari o conviventi, direttamente od indirettamente riferibili al Suo rapporto con il Titolare e necessari per gli adempimenti di legge. La partecipazione ai servizi, per i quali è prevista la registrazione audio/video dell'evento, può determinare il trattamento di ulteriori categorie di dati personali non richiesti ai fini del processo, ma che potrebbero venire incidentalmente raccolti quali: dati che rivelano la razza o le origini etniche del candidato; dati che rivelano le credenze religiose o filosofiche del candidato; dati relative alle condizioni salute del candidato. Tra i dati personali forniti ve ne potranno essere alcuni qualificati come categorie particolari di dati personali. Tali dati potranno essere oggetto di trattamento da parte del Titolare solo con il Suo consenso ai sensi dell'art. 9, paragrafo 2, lettera a) del Regolamento. Il mancato conferimento dei dati non ha natura obbligatoria. Il loro mancato conferimento potrebbe comportare l'impossibilità per il titolare, per il responsabile e per gli incaricati di effettuare le operazioni di trattamento e quindi, l'impossibilità di erogare i relativi servizi.

d. Destinatari dei dati personali. Nell'ambito delle finalità sopra indicate, i Suoi dati personali saranno o potranno essere comunicati, limitatamente al rispettivo ambito di competenza, a enti ed associazioni esterne per iniziative di orientamento lavoro (stages) e per attività di formazione post laurea; soggetti pubblici quali, ad esempio, organi preposti alla erogazione di contributi per ricerca e borse trattati e limitatamente agli scopi istituzionali ed al principio di pertinenza; banche e/o istituti di credito incaricati della regolazione dei pagamenti secondo le modalità convenute; istituti di assicurazione per la definizione di eventuali pratiche di risarcimento danni; enti od organismi autorizzati per l'assolvimento dei relativi obblighi nei limiti delle previsioni di legge; società controllate, controllanti, collegate e contitolari; persone fisiche o giuridiche che, anche in forza di contratto con il Titolare, forniscono specifici servizi elaborativi o svolgono attività connesse, strumentali o di supporto a quelle del Titolare. I nominativi degli eventuali Responsabili esterni del trattamento e dei Contitolari sono reperibili presso il Titolare o possono essere richiesti mediante comunicazione da inviare ai recapiti indicati al paragrafo di cui alla lettera a) che precede.
Ai sensi del D.M. 20/09/11 -Circolare Interministeriale del 04/08/11- l'Università invierà al Ministero del Lavoro i curricula vitae di tutti gli iscritti, per la pubblicazione nel portale ministeriale ClicLavoro, in assenza di specifico diniego dell'interessato secondo le modalità previste, e da esercitarsi all'indirizzo privacy@uniecampus.it.
Infine, allo scopo di agevolare l'orientamento, la formazione e l'inserimento professionale, anche all'esterno, su richiesta e/o con autorizzazione dell'interessato, l'Ateneo potrà comunicare o diffondere, anche a privati e per via telematica, dati relativi agli esiti scolastici, intermedi e finali degli studenti e altri dati personali diversi da quelli sensibili o giudiziari, pertinenti in relazione alle predette finalità.

e. Modalità di trattamento. In relazione alle su indicate finalità, il trattamento dei Suoi dati personali avverrà con il supporto di mezzi cartacei, informatici o telematici. Il Titolare informa che i dati conferiti sono oggetto di trattamento da parte di soggetti incaricati, con modalità sia manuale, cartacea che informatizzata, mediante il loro inserimento sia in archivi (contenenti documenti cartacei) sia nelle banche dati degli studenti. Il Titolare del trattamento e i Responsabili del trattamento mettono in atto misure tecniche e organizzative adeguate a garantire un livello di sicurezza adeguato al rischio, nel rispetto della normativa vigente, in modo da garantire la sicurezza e riservatezza dei Suoi dati.

f. Periodo di conservazione dei dati personali. Nell'ambito delle finalità sopra indicate, i Suoi dati personali verranno conservati per il periodo di durata dell'immatricolazione e/o iscrizione e, successivamente, per il tempo in cui il Titolare sia soggetto a obblighi di conservazione per finalità fiscali, o altre previste da norme di legge o regolamento o per le finalità già indicate; decorso tale periodo, se non espressamente confermati dall'interessato, verranno distrutti.

DIRITTI DELL'INTERESSATO
Lei potrà esercitare in ogni momento i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento (es. chiedere l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o l'opposizione al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati) scrivendo una raccomandata al seguente indirizzo:

Università Telematica eCampus
Sede legale: via Isimbardi n. 10, 22060 Novedrate (C0)
C.F. e P.Iva: 90027520130

ovvero una e-mail all'indirizzo privacy@uniecampus.it.

In relazione all'informativa che dichiaro di avere letto e compreso, con la sottoscrizione del presente documento,
Per le finalità di cui al punto b2: ❑ **Esprimo il consenso** ❑ **Non esprimo il consenso**

Luogo _____ , Data _____ Firma _____

e-CAMPUS UNIVERSITÀ

AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del Testo Unico di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modifiche ed integrazioni
(Art. 46 – Dichiarazioni sostitutive di certificazioni; Art. 47 – Dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà)

Il/La sottoscritto/a *(cognome)* _____ *(nome)* _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- di essere nato/a a _____ (_____) il _____/_____/_____
  di avere il seguente Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |
- di essere residente in _____ n. _____
  Comune _____ (_____) Cap _____
  Tel. _____/ _____
- di ❑ **NON aver conseguito il Diploma di Maturità** ❑ **AVER conseguito il seguente Diploma di Maturità**
  denominazione Diploma _____
  presso l'Istituto ❑ Statale ❑ Leg. Ric. _____
  della Città _____ (_____) Stato Estero _____
  conseguito nell'Anno Scolastico _____/_____ con votazione _____/_____

  (laddove applicabile) di aver frequentato l'anno integrativo presso l'Istituto _____
  della Città _____ (_____) Stato Estero _____
  nell'Anno Scolastico _____/_____ con votazione _____/_____

❑ **Di essere studente diversamente abile** con % di invalidità riconosciuta pari a _____

DICHIARA INOLTRE:

❑ **Di NON essersi mai immatricolato presso una Università italiana o straniera.**

OPPURE *(selezionare una o più voci tra le seguenti alternative)*

❑ **Di NON essere attualmente iscritto ad altro corso di studi di questa o di altra Università.**

❑ **Di essere già in possesso del seguente Diploma di Laurea**
❑ Diploma Universitario ❑ Laurea Vecchio Ord. ❑ Laurea 1° livello ❑ Laurea 2° livello ❑ Laurea a Ciclo Unico
Classe di Laurea _____ Denominazione _____
conseguito/a presso l'Università _____
della Città _____ (_____) Stato Estero _____
in data _____/_____/_____ con votazione _____/_____

❑ **Ai fini della presente domanda di immatricolazione, di aver fatto domanda di ❑ trasferimento ❑ rinuncia agli Studi**
in data _____/_____/_____ presso l'Università _____
della Città _____ (_____) Stato Estero _____

❑ **Ai fini della presente domanda di immatricolazione, di essere incorso in decadenza dagli studi**
in data _____/_____/_____ presso l'Università _____
della Città _____ (_____) Stato Estero _____

Luogo _____ , Data _____ Firma _____

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati personali dichiarati saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.

e-CAMPUS UNIVERSITÀ

AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del Testo Unico di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modifiche ed integrazioni
(Art. 46 – Dichiarazioni sostitutive di certificazioni; Art. 47 – Dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà)

❑ **Di volersi avvalere, ai sensi e per gli effetti della legge n. 33/2022 e successivi decreti attuativi che disciplinano la contemporanea iscrizione a due diversi corsi di Laurea, di Laurea Magistrale, a un corso di Master, di Dottorato di ricerca o di specializzazione, ad eccezione dei corsi di specializzazione medica, anche presso più Università, Scuole o Istituti superiori ad ordinamento speciale, dell'iscrizione contemporanea a due corsi di istruzione superiore, in quanto ATTUALMENTE iscritto al seguente corso:**

❑ Laurea 1° livello ❑ Laurea 2° livello ❑ Laurea a Ciclo Unico ❑ Master 1° livello ❑ Master 2° livello

❑ Altro _____

Classe di Laurea _____ Denominazione _____

presso l'Università _____

della Città _____ (_____) Stato Estero _____

anno di iscrizione _____ in modalità: ❑ part-time ❑ full time

Dichiara altresì di essere consapevole che NON è consentita la contemporanea iscrizione a:

1. corsi della stessa Classe di Laurea;
2. due corsi di Laurea che NON si differenzino per almeno i due terzi delle attività formative.

Ai fini della verifica della sussistenza dei requisiti, allego il piano di studi dell'attuale carriera.

ULTERIORI CERTIFICAZIONI:

❑ **Dichiara avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione** _____

in data ____/_____/_____ presso _____

❑ **Dichiara di essere iscritto all'Albo/Elenco** _____

❑ **Dichiara di essere in possesso della qualifica professionale** _____

in data ____/_____/_____ presso _____

❑ **Al fine di valutare il debito didattico residuo, dichiara di avere sostenuto i seguenti esami**

presso l'Università _____

della Città _____ (_____) Stato Estero _____

	Denominazione	*Data*	*SSD*	*CFU*	*Voto*
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					
•					

"L'immatricolazione/iscrizione viene effettuata sulla base dei dati contenuti nella presente autocertificazione ai sensi del DPR 445/00 e successive modifiche; qualora, a seguito dell'accertamento d'ufficio svolto ai sensi degli artt. 43 e 71 del DPR 445/00, uno o più dati risultassero errati e/o falsi, fermo restando le sanzioni penali previste dalla normativa vigente, l'Università potrà modificare o annullare l'immatricolazione/iscrizione effettuata".

Luogo _____ , Data _____ Firma _____

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati personali dichiarati saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.

e-CAMPUS UNIVERSITÀ

MODULO
AUTENTICAZIONE FOTOGRAFIA

Fotografia dello/a Studente/ssa

_____
(Firma)

Il/La sottoscritto/a *(cognome)* _____ *(nome)* _____

nato/a a _____ (_____) il _____/_____/_____

Residente in _____ n. _____

Comune _____ (_____) Cap _____

Indirizzo a cui inoltrare la corrispondenza *(se differente)* _____ n. _____

Comune _____ (_____) Cap _____

Tel. _____ / _____ eMail _____@ _____

IDENTIFICATO TRAMITE il seguente documento rilasciato in data ____/_____/_____ e scadente in data ____/_____/_____

- ❑ Carta d'Identità n. _____ rilasciata dal Comune di _____
- ❑ Passaporto n. _____ rilasciato dalla Prefettura di _____
- ❑ Patente n. _____ rilasciata dalla Prefettura di _____
- ❑ _____ rilasciato/a da _____

Conferisce i dati di cui sopra al fine di autenticare la mia foto sopra riportata.

Luogo _____ , Data _____ Firma _____

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati personali dichiarati saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.

PIANO FINANZIARIO

Cognome: _____ Nome: _____

Sesso: ☐ ☐ Cod. Fiscale: _____

Luogo di nascita: _____ Data di Nascita: _____

Provincia: _____ Stato: _____

MASTER: _____

Retta: _____

Modalità di pagamento prescelta:

☐ Unica soluzione all'iscrizione

☐ 1/6 rate

☐ Rateizzazione mensile

PIANO RATEIZZATIONE

N^ Rata	**Importo**	**Scadenza**
I rata (all'iscrizione)		
II rata		
III rata		
IV rata		
V rata		
VI rata		
VII rata		
VIII rata		
IX rata		
X rata		
XI rata		
XII rata		

N.B: Qualora intenda sostenere l'esame finale prima della fine del piano pagamenti, il saldo dovrà essere anticipato ed effettuato all'atto della prenotazione dell'esame finale.

Luogo e Data _____

Firma dell'Iscritto/a _____