I DATI RICHIESTI DALL'UNIVERSITA' SONO RACCOLTI IN CONFORMITA' AL D.LGS. N. 196/2003 E AL REGOLAMENTO UE 2016/679 DEL 27/04/2016

DOMANDA DI ISCRIZIONE A SINGOLO MODULO
(ANNO ACCADEMICO 20../20..)

AL MAGNIFICO RETTORE
dell'Università degli Studi di Firenze

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

- cognome e nome |_____|

sesso **M** **F** nato/a il |__|__| |__|__| |__|__|__|__| a|_____|

prov. |__|__| nazione di nascita |_____| cittadinanza |_____|

CHIEDE
nell'ambito del Corso di Perfezionamento/Aggiornamento professionale

……

……

l'iscrizione al (per la scelta dei moduli vedasi decreto istitutivo)**:**

☐ MODULO ……

☐ MODULO ……

☐ MODULO ……

In qualità di (scegliere esclusivamente una delle categorie previste nel decreto istitutivo)**:**

☐ candidato ordinario
☐ studente iscritto a corsi di laurea/laurea magistrale dell'Ateneo fiorentino in possesso del titolo di accesso
☐ iscritto ai corsi di dottorato dell'Ateneo in possesso dei requisiti di accesso richiesti per l'iscrizione al corso (allegare autorizzazione Collegio Docenti del Dottorato)
☐ uditore iscritto all'Albo de …… (allegare iscrizione in vigore Albo) non in possesso del diploma di laurea
☐ dipendente tecnico-amministrativo dell'Ateneo, previa valutazione positiva necessaria ai sensi del D.D.G. 31 dicembre 2015 n. 2289, prot. n. 178709 integrato da nota del Dirigente della Formazione 3 luglio 2009, prot. n. 120692 (allegare valutazione positiva)
☐ dipendente dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi (allegare autorizzazione dell'Azienda)
☐ dipendente dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Meyer (allegare autorizzazione dell'Azienda)
☐ dipendente dell'Azienda USL Toscana Centro (allegare autorizzazione Azienda)
☐ assegnista di ricerca/personale ricercatore e docente appartenente ai Dipartimenti che hanno approvato il corso
☐ altro …….

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del **D.P.R. 445/2000** e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del D.P.R. citato

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ'

- **di essere attualmente iscritto al seguente albo:** ……

N.B.: si ricorda che l'esenzione viene applicata alla sola quota di iscrizione, tutti i partecipanti al corso dovranno corrispondere l'imposta di bollo pari a € 16

_____ *(data)*

_____ *(firma)*

Allegati:

☐ **altro** …….