

Università degli Studi di Palermo		
Titolo III	Classe 5	Fascicolo
UOR	CC	RPA
Master e Corsi di perfezionamento	M. DI GRIGOLI A. ROMEO	L. RIERA



APPLICA QUI
MARCA DA BOLLO
€ 16,00

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO
SERVIZIO SPECIALE POST LAUREAM
U.O. MASTER E CORSI DI PERFEZIONAMENTO

ANNO ACCADEMICO 20 ____ / 20 ____

DOMANDA DI ISCRIZIONE A CORSO/I SINGOLO/I

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il _____ a _____ Prov. _____

residente a _____

C.A.P. _____ Via _____ n. _____

Telefono: _____ E-mail: _____

Cellulare: _____ Codice Fiscale _____

In possesso di:

LAUREA TRIENNALE

LAUREA SPECIALISTICA / MAGISTRALE

LAUREA antecedente alla riforma universitaria attuata dal D.M. 3/11/1999 n°509

conseguita presso l'Università di: _____, con votazione _____

Scuola / Facoltà: _____

Corso di Laurea: _____

I dati raccolti saranno utilizzati dall'Università di Palermo, titolare del trattamento, nel rispetto del decreto legislativo n.196/03.

<http://www.unipa.it/amministrazione/direzione generale/serviziospecialepostlauream/uob03bis/>

Modulo ICS

Tel +39 091 238 65305 / 90618 / 93186 / 93122



FDF

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO
SERVIZIO SPECIALE POST LAUREAM
U.O. MASTER E CORSI DI PERFEZIONAMENTO

CHIEDE

1) l'iscrizione presso questa Università ai seguenti corsi singoli (non più di 12 CFU per anno):

Modulo/Insegnamento	S.S.D.	CFU	Contributo di iscrizione

Del

Master di I livello in: _____

Master di II livello in: _____

per l'Anno Accademico 20__ / 20__ .

I dati raccolti saranno utilizzati dall'Università di Palermo, titolare del trattamento, nel rispetto del decreto legislativo n.196/03.

<http://www.unipa.it/amministrazione/direzione generale/serviziospecialepostlauream/uob03bis/>

Modulo ICS

Tel +39 091 238 65305 / 90618 / 93186 / 93122



FDF

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO
SERVIZIO SPECIALE POST LAUREAM
U.O. MASTER E CORSI DI PERFEZIONAMENTO

II) l'emissione del bollettino di pagamento PagoPA per l'iscrizione al corso/i singolo/i di cui al punto I), riportante la seguente causale: "Iscrizione corso/i singolo/i del Master Universitario di I / II livello in _____ - A.A. 20__/20__"

Luogo, li _____

(Firma dello Studente)

SI ALLEGA:

- fotocopia leggibile del seguente valido documento di identità:

Tipo: _____ Numero _____

rilasciato da: _____ in data ___ / ___ / _____

DICHIARAZIONE

I DATI TRASMESSI SARANNO TRATTATI PER LE FINALITÀ DI GESTIONE DELLA PROCEDURA DI ISCRIZIONE NEL RISPETTO DEI PRINCIPI E DELLE DISPOSIZIONI SULLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI E SULLA TUTELA DELLA RISERVATEZZA STABILITI DAL DECRETO LEGISLATIVO 30/06/2003 N. 196.

SI AUTORIZZA

Data

(Firma dello Studente)

I dati raccolti saranno utilizzati dall'Università di Palermo, titolare del trattamento, nel rispetto del decreto legislativo n.196/03.

<http://www.unipa.it/amministrazione/direzione generale/serviziospecialepostlauream/uob03bis/>

Modulo ICS

Tel +39 091 238 65305 / 90618 / 93186 / 93122