

REG. FL. .... N. ....



**AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
PALERMO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ in possesso del diploma  
di laurea in \_\_\_\_\_ conseguito presso  
\_\_\_\_\_ Matricola n. \_\_\_\_\_

**Chiede**

di partecipare al concorso per esami e titoli, bandito dall'Università degli studi di Palermo A.A. 20\_\_ 20 \_\_ ,  
per l'ammissione alla Scuola di Specializzazione in \_\_\_\_\_

**A tale scopo dichiara di essere a conoscenza:**

- a. Che gli esami di ammissione avranno luogo il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_
- b. Di avere preso visione del bando di concorso;
- c. Di partecipare in qualità di:
  - 1)  Medico strutturato presso \_\_\_\_\_
  - 2)  Professionista operante per accreditamento nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale \_\_\_\_\_
  - 3)  Medico dell'amministrazione militare \_\_\_\_\_
  - 4)  Medico cittadino straniero \_\_\_\_\_
  - 5)  Nessuna delle qualità suddette \_\_\_\_\_

Allega:

- Ricevuta di versamento € \_\_\_\_\_ quale contributo di partecipazione alla prova di ammissione;
- Autocertificazione di laurea con l'indicazione delle votazioni riportate nei singoli esami di profitto;
- Eventuale autocertificazione di servizio (per i punti 1-2)

Palermo, lì \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma dello studente)

**N.B. SCRIVERE A STAMPATELLO**