



DOMANDA DI ISCRIZIONE AI SINGOLI MODULI DEL MASTER IN

a.a. ____ / ____

marca
da
bollo

Il sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Sesso M F Nato/a il (1) ____ / ____ / ____

a _____ Prov. ____

Nazione (2) _____ Cittadinanza (3) _____

residente in via (4) _____ n. _____

CAP _____ Comune _____

Fraz./Località _____ Prov. ____

Nazione (2) _____

Tel. (5) _____ Cellulare _____

E-Mail _____

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO/A A FREQUENTARE I SEGUENTI SINGOLI MODULI

DENOMINAZIONE MODULO	CFU
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____



Università Ca' Foscari - Venezia

A questi fini il/la sottoscritto/a dichiara di essere in possesso del diploma di scuola superiore di _____

conseguito il ___ / ___ / _____ anno scolastico ___ / ___ con voto ___ / _____

presso l'Istituto/Liceo _____

sito in via _____ n. _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____

eventuale anno integrativo superato nell'anno scolastico ___ / ___ voto ___ / ___

presso l'Istituto/Liceo _____

sito in via _____ n. _____

CAP _____ Comune _____ Prov. _____

dichiara inoltre, di essere in possesso di (a) :

laurea

titolo di studio estero

laurea magistrale/specialistica

diploma accademico (6) (I livello II livello)

laurea v.o. (ante D.M. 509/99)

diploma universitario (L.341/90)

in _____ classe _____

conseguito/a il ___ / ___ / _____ voto ___ / ___ Lode altro _____

presso: Università Conservatorio Accademia di Belle Arti di _____

Il sottoscritto/a _____ dichiara:

- di aver preso visione della normativa vigente per l'anno accademico d'iscrizione;
- che tutti i dati sopra riportati sono resi ai sensi del D.L. 28 dicembre 2000, n. 445.

Documenti da allegare:

- fotocopia della ricevuta di pagamento della tassa di iscrizione;
- marca da bollo da 16,00 euro da applicare sul presente modulo;
- fotocopia di un valido documento d'identità e del codice fiscale

Per gli studenti in possesso di un titolo di studio straniero:

- il certificato di conseguimento del titolo e l'elenco degli esami sostenuti, tradotto e legalizzato in lingua italiana;
- la "dichiarazione di valore in loco", (solo in caso di titolo conseguito al di fuori della Comunità Europea), a cura della Rappresentanza politico-consolare italiana competente per territorio nel Paese al cui ordinamento appartiene l'istituzione che ha rilasciato il titolo.

Venezia, _____ Firma dello studente _____



SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Il Funzionario _____

ISTRUZIONI PER LA CORRETTA COMPILAZIONE

- (1) Data di nascita: indicare il giorno, mese ed anno. In casi di giorno o mese di una cifra, premettere lo zero.
- (2) Nazione: va indicata solo se diversa dall'Italia.
- (3) Cittadinanza: va indicata solo se diversa da quella italiana.
- (4) Residenza: va indicato il nome della via ed il numero civico senza scrivere la parola "Via, N.", vanno messe, invece, le abbreviazioni: "P.zza -Str. . V. le . V. lo . ecc." Per la sigla della provincia di Roma scrivere: RM.
- (5) Telefono: indicare il numero di telefono fisso.
- (6) Si intende titolo rilasciato dai Conservatori e dalle Accademie di Belle Arti

Informativa sul trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/03 si informa che il titolare del trattamento dei dati forniti è l'Università Ca' Foscari - Venezia.

I dati sono acquisiti e trattati esclusivamente per l'espletamento delle finalità istituzionali d'Ateneo; l'eventuale rifiuto di fornire i propri dati personali potrebbe comportare il mancato espletamento degli adempimenti necessari e delle procedure amministrative di gestione delle carriere studenti.

Sono comunque riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 D. Lgs. n. 196/03.