



1506
**UNIVERSITÀ
 DEGLI STUDI
 DI URBINO
 CARLO BO**

Settore Segreteria Studenti
 Ufficio Segreteria corsi Alta Formazione
 Palazzo Passionei Via Valerio 9- 61029 Urbino PU
 Tel.+39 tel.0722 304634-5-6 fax 0722 304637
 e-mail: altaformazione@uniurb.it

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

AF/2017

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Urbino Carlo Bo

Il/la sottoscritto/a.....
 nat.... a (prov.)
 il/...../.....e residente a..... (prov.),
 in via n.
 tel. /....., cell...../.....
 e-mail:

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura di selezione al corso di Formazione Permanente per Responsabile dei servizi di prevenzione e protezione (RSP) e di Addetto dei servizi di prevenzione e protezione (ASPP) – MODULO A – A.A. 2017-2018

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(Art. 46 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

A tale scopo, 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 28/12/2000, dichiara:

- **di essere iscritto** al 2° anno 3° anno ____fuori corso

del corso di laurea in "Scienze Giuridiche per la consulenza del lavoro e la sicurezza dei lavoratori" (L-14)

-di essere in possesso del seguente titolo di studio:

- Laurea conseguita secondo l'ordinamento previgente al D.M. 509/99 in

 conseguito in data /...../ con votazione di /.....
 presso Città/Nazione
- Laurea Specialistica/Magistrale in
 afferente alla classe n
 conseguito in data /...../ con votazione di /.....
 presso Città/Nazione
- Laurea triennale in

 afferente alla classe n
 conseguito in data /...../ con votazione di /.....
 presso Città/Nazione
- Diploma universitario in

 conseguito in data /...../ con votazione di /.....
 presso Città/Nazione
- Diploma delle Scuole dirette a fini speciali in



1506
UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI URBINO
CARLO BO

Settore Segreterie Studenti
Ufficio Segreteria corsi Alta Formazione
Palazzo Passionei Via Valerio 9- 61029 Urbino PU
Tel.+39 tel.0722 304634-5-6 fax 0722 304637
e-mail: altaformazione@uniurb.it

.....
conseguito in data /...../ con votazione di /.....
presso Città/Nazione

Diploma Accademico AFAM (Alta Formazione Artistica e Musicale) (*) di I livello in

.....
conseguito in data /...../ con votazione di /.....
presso Città/Nazione

Diploma Accademico AFAM (Alta Formazione Artistica e Musicale) (*) di II livello in

.....
conseguito in data /...../ con votazione di /.....
presso Città/Nazione

Diploma in Educazione Fisica (ISEF) (*)

.....
conseguito in data /...../ con votazione di /.....
presso Città/Nazione

Diploma Professionale delle Professioni Sanitarie non mediche (*)

.....
conseguito in data /...../ con votazione di /.....
presso Città/Nazione

altro tipo di Diploma (*)

.....
conseguito in data /...../ con votazione di /.....
presso Città/Nazione

Diploma di abilitazione all'esercizio della Professione di

.....
conseguito nell'anno/...../..... sessione
presso Città.....

(*) Solo per coloro che sono in possesso di uno dei suddetti Diplomi e solo se previsto dal bando di selezione occorre indicare:

-di essere in possesso del seguente Diploma di Scuola media superiore:

.....
della durata di anni conseguito in data/...../.....
con votazione...../.....presso.....
Città/Nazione

-di essere in possesso dell'anno integrativo di Scuola media superiore *(solo per i possessori di Diploma di Scuola media superiore quadriennale)*

conseguito in data
presso città/nazione



1506
**UNIVERSITÀ
 DEGLI STUDI
 DI URBINO
 CARLO BO**

Settore Segreteria Studenti
 Ufficio Segreteria corsi Alta Formazione
 Palazzo Passionei Via Valerio 9- 61029 Urbino PU
 Tel.+39 tel.0722 304634-5-6 fax 0722 304637
 e-mail: altaformazione@uniurb.it

Solo per i possessori del titolo di studio conseguito all'estero

-di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Bachelor's Degree in

.....

Master's Degree in

.....

altro (specificare la denominazione)

.....

conseguito in data/...../..... con votazione di /.....

della durata di annipresso.....

Città/Nazione

per il quale fa richiesta di equipollenza, ai soli fini dell'ammissione al Corso

già dichiarato equipollente al Diploma di Laurea italiano con Decreto Rettorale dell'Università di

.....

di cui si allega copia

solo per i possessori di titolo di studio conseguito all'estero:

Allega:

copia autenticata del titolo di studio

traduzione giurata e legalizzata del titolo

dichiarazione di valore in loco rilasciata dalla Rappresentanza Diplomatica Italiana (Ambasciata/Consolato) competente per territorio

Il/la sottoscritto/a allega inoltre la seguente documentazione qualora richiesta da bando:

dichiarazione sostitutiva di autocertificazione

(per curriculum vitae, attestati, stati e qualità certificabili)

dichiarazione sostitutiva di notorietà

(per consegna di copie conformi all'originale)

altro.....

Luogo e data

 (firma)

La modulistica incompleta non verrà accettata

Qualora la domanda venga inviata per posta occorre allegare alla presente, fotocopia di un documento di riconoscimento valido debitamente firmata.

Informativa all'interessato ai sensi dell'art.13 del "Codice in materia di protezione dei dati personali" (D.Lgs.196/03) I dati personali raccolti saranno utilizzati dall'Università di Urbino Carlo Bo, titolare del trattamento, nel pieno rispetto dei principi dettati dal D.Lgs.196/03