

Matricola n° \_\_\_\_\_

**MODULO IMMATRICOLAZIONE A VARI CORSI DI STUDIO  
AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FERRARA**

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Sesso M  F



**CHIEDE**

di essere immatricolato/iscritto per l'anno accademico 2005 / 2006 al

- Corso di Laurea
- Corso di Laurea Specialistica
- Scuola di Specializzazione
- \_\_\_\_\_

in \_\_\_\_\_

*N.B.: in caso di iscrizione a corsi con più sedi, indicare quella scelta*

\_\_\_\_\_

e che detta immatricolazione è:

tempo pieno <input type="checkbox"/>	part-time <input type="checkbox"/> 15 crediti	part-time <input type="checkbox"/> 30 crediti	percorso abbreviato <input type="checkbox"/> 90 crediti
---	---	---	---

Il/la sottoscritto/a, avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445

**DICHIARA**

Sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle conseguenze anche penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 T.U.):

➤ di avere il seguente codice fiscale \_\_\_\_\_

➤ di essere nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/19\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ stato di nascita \_\_\_\_\_

➤ di essere RESIDENTE in VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ FRAZIONE \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ CELL. \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

DOMICILIO (da compilarsi solo se diverso dalla residenza):

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ FRAZIONE \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

➤ che per la corrispondenza desidero utilizzare: la residenza  il domicilio

➤ di avere la CITTADINANZA \_\_\_\_\_

➤ che la fotografia in allegato riproduce le sembianze della propria persona;

➤ di essere la prima volta  non la prima volta  che effettua una immatricolazione/iscrizione in una Università italiana;

➤ che il proprio stato occupazionale è:

<b>studente studente</b> <input type="checkbox"/> eventuale impegno di lavoro fino al 25% del tempo	<b>studente lavoratore</b> <input type="checkbox"/> impegno di lavoro fino al 50% del tempo	<b>lavoratore studente</b> <input type="checkbox"/> impegno di lavoro fino al 75% del tempo
--	--	--

➤ di essere in possesso di:

### MATURITÀ

Denominazione esatta \_\_\_\_\_

Maturità rilasciata da istituto  statale  NON statale  italiano  straniero nell'anno \_\_\_\_\_

con votazione \_\_\_\_/\_\_\_\_

Denominazione dell'istituto/liceo \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

### ANNO INTEGRATIVO

Conseguito presso l'istituto \_\_\_\_\_

nell'anno \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

### DIPLOMA DI LAUREA

Denominazione \_\_\_\_\_

Classe \_\_\_\_\_

Laurea rilasciata dall'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_/\_\_\_\_ e lode  durata normale/legale del corso \_\_\_\_

## ULTERIORE TITOLO DI STUDIO

Denominazione \_\_\_\_\_

rilasciato da istituto Italiano  Straniero  nell'anno \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

- di essere a conoscenza che la contemporanea iscrizione a più corsi comporta la decadenza dell'iscrizione successiva alla prima;
- di essere a conoscenza che per sostenere gli esami di profitto dovrà essere in regola con il pagamento delle tasse e contributi universitari;
- di essere a conoscenza che, fermo restando la responsabilità penali in caso di dichiarazioni false, decadrà automaticamente dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 T.U.).

Il/la sottoscritto/a:

- autorizza  NON autorizza  l'invio di messaggi sul proprio telefono cellulare da parte dell'Università degli Studi di Ferrara, in relazione al rapporto di studio e amministrativo con l'Ateneo;
- acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30/06/2003, n. 196.

Con osservanza

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)

ALLEGATI:

- Ricevuta di versamento 1a rata contribuzione universitaria;
- N° 1 fotografia formato tessera;
- Fotocopia documento di identità;
- \_\_\_\_\_

### **Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196**

I suoi dati personali saranno utilizzati dalla Università degli Studi di Ferrara esclusivamente per le proprie finalità istituzionali e in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del Suo rapporto di studio e amministrativo con l'Ateneo.

Nei confronti della Università degli Studi di Ferrara, che è Titolare del trattamento ed ha sede in via Savonarola, 9, Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsto dall'art. 7 del D.lgs. 196/2003.

Per una visione integrale dell' "Informativa agli studenti" si consulti il sito web dell'Ateneo ([www.unife.it/ateneo](http://www.unife.it/ateneo)) alla voce "Privacy".

**CEVUTA (presentarsi allo sportello con la presente ricevuta già compilata)**

Sig./a \_\_\_\_\_

presentato domanda di immatricolazione per il corso di studio in \_\_\_\_\_

orno \_\_\_\_\_

L'addetto allo sportello