



Università Europea di Roma
Via degli Aldobrandeschi, 190, 00163 Roma
Tel 06-66.52.78.00 fax 06-66.52.78.14
www.unier.it email: info@unier.it

ISCRIZIONE MASTERS UER

1. Dovrà pervenire presso la **Segreteria Generale** la seguente documentazione (tra parentesi i documenti facoltativi):
 - a. Scheda di iscrizione debitamente compilata.
 - b. Tre fotografie formato tessera.
 - c. Due fotocopie di un documento d'identità e copia del codice fiscale.
 - d. Certificato di laurea (con esami) o autocertificazione del titolo.
 - e. (Curriculum vitae).
 - f. Eventuale equipollenza di titolo conseguito all'estero.
2. La Segreteria dell'Università si riserva il giudizio sull'accettazione delle domande presentate. Tutte le domande si intendono accettate, qualora siano complete della documentazione richiesta e salvo espressa comunicazione in senso contrario ed in forma scritta da parte della Segreteria dell'Università.
3. In quanto ammessi ad un master, gli studenti devono rispettare le norme disciplinari ed accademiche stabilite dall'Università.
4. Sul sito internet www.unier.it, sezione masters, sarà a disposizione la modulistica in formato PDF.
5. Il processo di iscrizione avviene, anche per gli studenti a distanza, presso la Segreteria Generale dell'Università. E' responsabilità del responsabile della sede quello della preliminare verifica della completezza delle pratiche inoltrate all'Università.

Si ricorda a tutti coloro che desiderino iscriversi che ai sensi dell'articolo 142 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, "è vietata l'iscrizione contemporanea a diverse università e a diversi istituti d'istruzione superiore...".



SPAZIO RISERVATO
ALLA FOTO
DEL CANDIDATO

SCHEDA DI ISCRIZIONE

Al Magnifico Rettore dell'Università Europea di Roma
Via degli Aldobrandeschi, 190 00163 Roma

Matricola *

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Leggere attentamente il modulo prima di compilarlo
- Scrivere in stampatello
- Barrare le caselle corrispondenti e riempire gli spazi bianchi sottolineati
- Non omettere i dati richiesti al fine di garantirne l'accettazione

ANNO ACCADEMICO:

2007 **2008**

Sede distaccata di (solo se sede distaccata della UER).....

Codice sede

(solo se sede distaccata della UER)

--	--	--	--

Master prescelto:

- Master in Architettura, Arte Sacra e Liturgia**
- Master in Diritto del lavoro, sindacale e della sicurezza sociale**
- Master in Donna Cultura e Società**
- Master in Formazione e progettazione nel volontariato e nella gestione ed organizzazione delle Comunità**
- Master in Gestione della Comunicazione per lo sviluppo (Erogato dal GRIS)**
- Master in Handicap ed integrazione I**
- Master in Handicap ed integrazione II**
- Master in Human Resources Management**
- Master in Psicologia di consultazione**
- Master in Responsabilità Sociale e governance**
- Master in Scienze Ambientali**
- Master in Management per le funzioni di coordinamento delle professioni sanitarie**

LE SCHEDE INCOMPLETE DEI DATI RICHIESTI SARANNO CONSIDERATE NON VALIDE AI FINI DELLA ISCRIZIONE.

Cognome Nome Nato a Prov

il (gg/mm/aa) ___/___/____ di Nazionalità Sesso: M F Codice fiscale.....

() A cura della Segreteria*

STUDENTE FREQUENTANTE **STUDENTE NON FREQUENTANTE** (è necessario presentare domanda ad hoc)
(OVE TALE FIGURA SIA PREVISTA DAL MASTER RICHIESTO)

UDITORE PER I SEGUENTI MODULI DEL MASTER:
(OVE TALE FIGURA SIA PREVISTA DAL MASTER RICHIESTO)

.....

.....

.....

DOMICILIO

(a cui verranno inviate tutte le comunicazioni provenienti dalla UER)

Via / Piazza n. C.A.P. Città

Prov..... Tel abitazione Cellulare

E-mail.....

RESIDENZA (se diversa dal domicilio)

Via / Piazza n. C.A.P. Città(.....)

STUDI

Ai sensi del D.P.R. 445, 28 dicembre 2000 ed eventuali successive modificazioni ed integrazioni, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (a norma dell'art. 76 del D.P.R. richiamato, il quale prevede in tali casi ulteriormente la decadenza dei benefici conseguiti) **DICHIARA sotto la propria responsabilità:**

Di essere in possesso della Laurea Triennale Quadriennale Quinquennale

in.....

conseguita il/...../..... (anno accademico:...../.....)

Presso l'Università di Facoltà..... CdL.....

In alternativa (riserva di discussione tesi di laurea*):

Di aver depositato la tesi di laurea dal titolo.....**e di discuterla il**

presso l'Università Facoltà..... CdL.....

***previa autorizzazione del Coordinatore del master e comunque solo se discussa entro la fase iniziale del master**

In alternativa (titoli conseguiti all'estero):

di aver conseguito la laurea in.....

conseguita presso l'Università.....

e riconosciuta equipollente alla laurea italiana in.....

dall'Università italiana di.....

con Decreto Rettorale n..... del.....

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Fotografie Certificato di laurea con esami Fotocopia Documento d'Identità Curriculum vitae

Data: Firma:

Informativa e richiesta di consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D.Lgs 196/2003:

In ottemperanza agli obblighi previsti dal DLgs 196/2003 in materia di trattamento dei dati personali (c.d. "Codice della privacy"), intendiamo informarLa che sottoporremo a trattamento i dati personali che La riguardano, tramite elaborazione elettronica, finalizzato alla gestione della Sua carriera accademica ed iniziative collegate. In caso di disaccordo provvederemo immediatamente alla cancellazione dei Suoi dati, senza alcun onere a Suo carico.

Il sottoscritto dichiara sotto propria responsabilità di essere a conoscenza che ai sensi dell'articolo 142 del testo unico delle leggi sull'istruzione superiore, "è vietata l'iscrizione contemporanea a diverse università e a diversi istituti d'istruzione superiore...".

Firma per consenso dello Studente:.....**RICEVUTA PER LO STUDENTE SCHEDA ISCRIZIONE MASTER**

Cognome..... Nome..... Luogo e data di nascita.....

Documenti depositati: Fotografie Certificato di laurea con esami Fotocopia Documento d'Identità Curriculum vitae

Roma li.....

Operatore di Segreteria.....

