Modello domanda per cittadini non italiani

Al Magnifico Rettore dell'Università' degli Studi di Napoli Federico II
Ufficio Dottorato, Assegni e Borse di Studio
Via G.C. Cortese, 29
80133 – N A P O L I

Il sottoscritto/La sottoscritta

COGNOME

NOME

SESSO: MASCHIO ☐ FEMMINA ☐

LUOGO DI NASCITA :

CITTA' PROV

NAZIONE

DATA DI NASCITA / /

CITTADINANZA

RESIDENZA (città) PROV

VIA N.

C.A.P.

NAZIONE

TEL.

CELL.

E-MAIL

RECAPITO ELETTO AI FINI DELLA SELEZIONE (*solo se diverso dalla residenza*):

PRESSO

CITTA'

VIA N.

C.A.P.

TEL.

C H I E D E

di partecipare al concorso per essere ammesso al corso di dottorato di ricerca in:

_____

(*indicare una sola denominazione di dottorato*)

Dichiara sotto la propria responsabilità:

a) di possedere il seguente titolo accademico _____ _____, la cui durata legale è di anni _____, e di averlo conseguito in data _____ presso l'Università' di _____

e **chiede,** unicamente ai fini dell'ammissione al dottorato, **che tale titolo sia dichiarato equipollente alla laurea magistrale italiana**, allega alla presente domanda il certificato di laurea, con indicazione degli esami sostenuti e del piano di studi seguito nonché ulteriori documenti, ritenuti utili per la valutazione di equipollenza citata. *(Il certificato di laurea, se redatto in una lingua diversa dall'italiano, inglese, francese, spagnolo o tedesco, dovrà essere tradotto e legalizzato in una delle citate lingue);*

in alternativa per coloro che siano in possesso di titolo accademico conseguito presso una università straniera dichiarato equipollente alla laurea italiana:

a) di possedere la laurea in _____, la cui durata legale è di anni _____, e di averla conseguita in data _____ presso l'Università' di _____, tale laurea è stata dichiarata equipollente a quella italiana dall'Università di _____ con D.R. n. _____ del _____;

b) di scegliere, per la prova orale, la seguente lingua straniera _____;

c) di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o del recapito;

d) di non essere / ovvero di essere portatore di handicap ed aver necessità del seguente ausilio o tempi aggiuntivi.

Allega alla presente, a pena di esclusione, la ricevuta del versamento, quale contributo organizzazione concorso, di euro 20,00 (venti/00 euro) effettuato sul c/c postale n. 113803, intestato all'Università degli Studi di Napoli Federico II – Corso Umberto I – Napoli. *(Il versamento non deve essere effettuato dai non residenti in Italia).*

_l_ sottoscritt_ dichiara, infine, di essere consapevole che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti saranno utilizzati dall'Amministrazione universitaria solo per fini istituzionali e per l'espletamento della procedura concorsuale e che, in particolare, gli competono i diritti di cui all'articolo 7 del citato decreto legislativo.

Data, _____

Firma _____

Modulo redatto ai sensi del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, emanato con D.P.R. 28.12.2000, n.445.