

FAC SIMILE Lettera di accettazione/iscrizione al percorso formativo

Attenzione:

- 1) far compilare su carta intestata dell'università' o riportare il timbro ufficiale dell'università' su ogni pagina**
2) i campi contrassegnati da asterisco (*) sono obbligatori
3) il presente allegato deve essere compilato e sottoscritto dal responsabile del competente ufficio universitario
4) Può essere prodotto in inglese. Devono essere in ogni caso presenti tutti i dati richiesti

Il/La sottoscritto/a * _____
 nat__ il _____ a _____ Stato _____
 in qualità di responsabile del master in * _____
 Università * _____
 Facoltà/Dipartimento _____
 città _____ Stato _____
 contatti: tel.* _____ fax _____
 e-mail * _____

DICHIARA CHE

1) il/la Dottor/ Dott.ssa. * _____
 nat__ a * _____ il * _____
 è stato ammesso/iscritto/a a frequentare il _____ (indicare se master o dottorato)
 denominato (indicare il titolo del percorso come risulta dal manifesto didattico)

* _____

per l'anno accademico / gli anni accademici (aa/aa) * _____ / _____

2) Il percorso rilascia il titolo di (indicare per intero il titolo rilasciato)*

3) Il titolo viene rilasciato dall'Università di*

4) L'ammissione al percorso è stata ottenuta in data (gg/mm/aaaa) * _____ / _____ / _____

oppure:

4) L'iscrizione al percorso è avvenuta in data (gg/mm/aaaa)* _____ / _____ / _____

5) Il percorso attiene ad una delle seguenti aree disciplinari (subject) (indicare una sola area disciplinare)*

- Arts & Humanities : art & design
 Arts & Humanities: english language & literature

- Arts & Humanities: history
- Arts & Humanities: linguistics
- Arts & Humanities: modern languages
- Arts & Humanities: philosophy
- Life Sciences & Medicine: agriculture & forestry
- Life Sciences & Medicine: biological sciences
- Life Sciences & Medicine: dentistry
- Life Sciences & Medicine: medicine
- Life Sciences & Medicine: pharmacy & pharmacology
- Life Sciences & Medicine: psychology
- Life Sciences & Medicine: veterinari science
- Natural Sciences: physics & astronomy
- Natural Sciences: mathematics
- Natural Sciences: environmental sciences
- Natural Sciences: earth & marine sciences
- Natural Sciences: chemistry
- Natural Sciences: materials sciences
- Natural Sciences: geography
- Social Sciences & Management: accounting & finance
- Social Sciences & Management: business & management
- Social Sciences & Management: communication & media studies
- Social Sciences & Management: development studies
- Social Sciences & Management: economics & econometrics
- Social Sciences & Management: education
- Social Sciences & Management: law
- Social Sciences & Management: politics & internazionale studies
- Social Sciences & Management: sociology
- Social Sciences & Management: statistics
- Engineering & technology: architecture
- Engineering & technology: chemical engineering
- Engineering & technology: civil & structural engineering
- Engineering & technology: computer science
- Engineering & technology: electrical & electronic engineering
- Engineering & technology: mechanical, aeronautical & manufacturing engineering

5) la sede formativa del percorso è presso l'Università _____

Facoltà/Dipartimento * _____

via/piazza _____, n. civico _____, CAP _____

città * _____ Stato * _____

6) Il referente del percorso è (nome e cognome) _____

in qualità di _____ contatti: tel. _____

e-mail _____

7) la data di inizio delle attività formative è prevista per (gg/mm/aaaa) * ____/____/____ la data di

conclusione è prevista per (gg/mm/aaaa) * ____/____/____

8) la data prevista di discussione della tesi per il conseguimento del titolo finale è prevista per (gg/mm/aaaa)

* ____/____/____

9) il percorso, continuativo e full time, prevede una durata di mesi * _____ e/o rilascia n.* _____ CFU/ECTS *(è obbligatorio compilare una delle due soluzioni)*

10) il costo complessivo relativamente alle sole tasse di iscrizione e frequenza al percorso è pari a Euro* _____ *(non possono essere indicate altre tipologie di spesa)*

11) Il costo del percorso di cui sopra comprende anche il costo di alloggio presso il college dell'università o altra struttura? *(evidenziare l'opzione corretta):*

- SI
- NO

Luogo e data * _____

Firma del dichiarante
(università)
*(leggibile e per esteso)**
