



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DEL MOLISE
MASTER BIENNALE UNIVERSITARIO DI I LIVELLO
IN
“FISIOTERAPIA MUSCOLOSCELETRICA E REUMATOLOGICA”

A.A. 2022/2023- 2023/2024

V EDIZIONE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Al Direttore del Centro Unimol Management
Università degli Studi del Molise
via F. De Sanctis, snc
86100 – CAMPOBASSO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
residente in _____ (prov. _____) cap _____
via _____ n° _____ tel. _____ cell. _____ e-
mail _____

CHIEDE

di essere **ammesso/a** al Master Universitario Biennale di I livello in “**Fisioterapia Muscoloscheletrica e Reumatologica**”, per gli anni accademici **2022/2023- 2023/2024**

A tal fine, a conoscenza e consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti:

- Laurea primo livello in Fisioterapia (L SNT/2)

titolo della tesi _____
conseguito il _____ presso _____
con votazione _____ / _____ durata _____

- Diploma universitario abilitante o titolo equipollente equivalente ai sensi dell'art. 4, Legge 26 febbraio 1999, n. 42. In caso di possesso di titolo equipollente (ai sensi della Legge n.1 del 08.01.2002) i candidati devono comunque essere in possesso di un diploma di maturità valido per l'ammissione all'Università.

Inoltre, allega alla presente:

- Curriculum vitae in Formato Europeo, redatto in lingua italiana e debitamente sottoscritto, che illustri in dettaglio le competenze culturali e/o professionali del candidato
- Scheda Titoli
- Fotocopia fronte-retro di un documento di riconoscimento in corso di validità.

_____ li, _____

FIRMA

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e perde il diritto a qualsiasi forma di intervento per tutta la durata del corso di studi, salva in ogni caso l'applicazione delle norme penali per i fatti costituenti reato.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere informato/a ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 11 del decreto legislativo 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa e accorda il consenso affinché i propri dati possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge.

_____ li, _____

Il dichiarante

(firma per esteso e leggibile)