

DOMANDA DI AMMISSIONE A CORSI DI MASTER**AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DEL PIEMONTE ORIENTALE "AMEDEO AVOGADRO"**

Il/La sottoscritto/a..... M ☐ F ☐
Nato/a a C.A.P. Prov.
Stato Data di nascita/...../.....
Cittadinanza

RESIDENZA

Via/Corso/Piazza N.
Comune di C.A.P. Prov.
Tel.

DOMICILIO SE DIVERSO DALLA RESIDENZA

Via/Corso/Piazza N.
Comune di C.A.P. Prov.

DATI RIGUARDANTI IL TITOLO ACCADEMICO CONSEGUITO

A) Corso di laurea in (Cod.)
Classe di laurea in (Cod.)
Conseguito presso l'Università di
Facoltà/Dipartimento di
Conseguito nell'anno accademico / con la votazione di /

B) Corso di laurea specialistica o magistrale in
..... (Cod.)
Classe di laurea in (solo se N.O.) (Cod.)
Conseguito presso l'Università di



Facoltà/Dipartimento di

Conseguito nell'anno accademico / con la votazione di /

CHIEDE

Di partecipare all'esame di ammissione al Master in

del Dipartimento di

per l'anno accademico/.....

Dichiara di essere a conoscenza che in caso di ammissione al predetto Master dovrà, pena la decadenza, perfezionare l'iscrizione mediante la consegna della documentazione necessaria prescritta nel bando entro e non oltre il termine stabilito dal regolamento del corso di studio.

Allega la documentazione richiesta nel bando.

Con osservanza.

Luogo Data Firma

In tema di tutela della riservatezza, dichiara di essere a conoscenza che i dati personali contenuti nella presente domanda e gli altri eventualmente acquisiti da codesta Università nello svolgimento del Master in

del Dipartimento di

saranno trattati ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Luogo Data Firma