

Il/La sottoscritto/a

Cognome ..... Nome .....

nato/a a ..... Prov. .... il .....

e residente a ..... Prov. .... Cap. ....

Via ..... n°. ....

**domicilio eletto ai fini del concorso :**

Via ..... n°. ....

Città ..... Prov. .... Cap. ....

Telefono ..... cellulare ..... e-mail .....

**CHIEDE**

di partecipare alla prova di ammissione alla  
**Scuola di Specializzazione in Beni Storici Artistici**  
per l'Anno Accademico **2016/17**,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità (barrare l'opzione che interessa):

A) di essere in possesso del diploma di laurea in ..... conseguito nell'a.a.....  
in data....., con votazione.....su centodieci presso l'Università di.....

ovvero

B) di sostenere l'esame di laurea in ..... il prossimo .....  
presso la Facoltà di .....dell'Università degli Studi di .....

e di impegnarsi a consegnare i documenti, di cui all' **art. 8** del Bando, il giorno di svolgimento della prima prova di ammissione.

**ALLEGA ALLA PRESENTE**

**a) per i laureati con laurea magistrale e/o specialistica:** dichiarazione sostitutiva del diploma di laurea, comprensiva della classe di laurea, dell'indicazione completa degli esami sostenuti, dei CFU e dei S.S.D., con l'indicazione del titolo tesi, disciplina e relatore;

**b) per i laureati vecchio ordinamento:** dichiarazione sostitutiva del diploma di laurea, conforme all'originale, secondo la normativa vigente, comprensiva dell'indicazione completa degli esami sostenuti e della votazione finale, con l'indicazione del titolo tesi, disciplina e relatore;

**c) autocertificazione del diploma di laurea triennale** (*iscrizione condizionata - modulo sotto allegato*), comprensiva della classe di laurea, dell'indicazione completa degli esami sostenuti, dei CFU e dei S.S.D., con l'indicazione del titolo tesi, disciplina e relatore;

**d)** fotocopia fronte-retro di un documento d'identità personale in corso di validità;

**e)** fotocopia del codice fiscale.

Data .....

firma .....



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MACERATA**  
**AREA SEGRETERIE STUDENTI**

Il / la Dott. / ssa.

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Ha presentato domanda di partecipazione alla prova di ammissione alla  
**SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN BENI STORICI ARTISTICI**

Iscrizione condizionata

in data .....

Il Responsabile dell'Ufficio

.....