

ALLEGATO - UDITORI

**Chiar.ma Prof.ssa L. Risicato
Direttore del Master in
Criminologia e Scienze Forensi
dell'Università degli Studi di
Messina Piazza Pugliatti, 1
98122 Messina**

Domanda di partecipazione a singoli moduli.- Uditori – Bando del..... Prot.....

Il/La sottoscritto/a..... nato/a a(provincia di)
il..... e residente in..... Via.....
..... n....., cap....., codice fiscale....., tel....., cell..... e-mail.....
....., recapito elettivo (se diverso dalla residenza).....

CHIEDE

di partecipare alla selezione e di essere ammesso/a a frequentare, in qualità di uditore, il/i seguente/i moduli di seguito indicati:

- 1).....; 2).....
- 3).....; 4).....
- 5).....; 6).....
- 7).....; 8).....

del Master di II Livello in Criminologia e Scienze Forensi per l'anno accademico 2019/2020.
A tal fine, il/la sottoscritto/a, sotto la propria responsabilità, avvalendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità civili e penali per le dichiarazioni non veritiere, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato in base alle dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

- a) di essere in possesso di laurea triennale specialistica magistrale di vecchio ordinamento in....., conseguita il....., presso il Dipartimento di..... dell'Università degli Studi di..... con votazione di.....
- b) di essere iscritto al Corso di Laurea in.....presso il Dipartimento di dell'Università degli Studi di.....per l'anno accademico.....
- c) di avere maturato esperienza formativa/professionale nei settori di afferenza del Master (indicare):.....
- d) di impegnarsi a frequentare il/i singolo/i moduli del Master, secondo quanto previsto dal bando;
- e) di impegnarsi a comunicare tempestivamente i cambiamenti di residenza e/o di recapito;
- f) di avere preso integrale visione del bando;
- g) che i dati indicati sono veritieri.

Allega alla presente:

- 1) *curriculum vitae* in formato europeo reso ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- 2) fotocopia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del d.lgs. n. 196/03, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo e data

Firma.....