

**Domanda per l'ammissione diretta all'immatricolazione  
ai Corsi di laurea magistrale delle Professioni Sanitarie**

(da compilare in stampatello)

**Riservata ai possessori dei Titoli di cui all'art. 3 del bando di concorso a.a. 2020/2021**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Co  
dice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel / Cell \_\_\_\_\_  
Posta elettronica \_\_\_\_\_

consapevole che il rilascio di dichiarazioni mendaci e la formazione o l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi dell'art. 76 del DPR 28/12/2000 n.445,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

**di essere in possesso di** (barrare le voci che interessano):

- incarico ai sensi e per gli effetti dell'articolo 7 della Legge 10 Agosto 2000, n. 251, commi 1 e 2, da almeno due anni alla data del **12 giugno 2020**;
- del titolo rilasciato dalle Scuole dirette a fini speciali per dirigenti e docenti dell'assistenza infermieristica ai sensi del D.P.R. n. 162/1982 e siano titolari dell'incarico di direttore o di coordinatore dei Corsi di laurea in Infermieristica, attribuito con atto formale di data certa da almeno due anni alla data del **12 giugno 2020**;
- di incarico di direttore o di coordinatore di uno dei Corsi di laurea ricompresi nella laurea magistrale di interesse, attribuito con atto formale di data certa da almeno due anni alla data del **12 giugno 2020**,

**chiede**

di essere ammesso/a al **Corso di laurea magistrale** in:

- Scienze Infermieristiche ed Ostetriche LM/SNT 1**
- Scienze Riabilitative delle Professioni Sanitarie LM/SNT 2**
- Scienze delle Professioni Sanitarie Tecniche Diagnostiche LM/SNT 3**

Si allega:

Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del candidato