**Allegato A**

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

**Master Universitario di Secondo livello in**

**“*VALUTAZIONE E PIANIFICAZIONE STRATEGICA DELLA CITTA’ E DEL TERRITORIO*”**

# Anno Accademico 2018/2019

Al Direttore del Dipartimento PAU

dell’Università degli Studi Mediterranea

di Reggio Calabria

Salita Melissari

89124 Reggio Calabria

I dati riportati assumono il valore di dichiarazione sostitutiva di certificazione (DPR n. 445/2000 art. 46), per cui si applicano, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, le disposizioni di cui agli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000, che prevedono la decadenza dei benefici ottenuti e sanzioni di carattere amministrativo e penale.

# Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso M □ F □ Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazione di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_, comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito presso (*indicare solo se diverso dalla residenza*) residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_, comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

# CHIEDE

di partecipare alla selezione per l’ammissione al Master universitario di II livello in ”***VALUTAZIONE E PIANIFICAZIONE STRATEGICA DELLA CITTA’ E DEL TERRITORIO***” Anno Accademico 2018/2019

# DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

(dichiarazione sostitutiva di certificazione – art. 46 del DPR n. 445/2000)

di essere in possesso del seguente titolo di studio: laurea \_\_\_\_\_\_\_ (specificare classe) in: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_conseguito in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con punteggio: \_\_\_/110 \_\_\_ presso l’Università di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere a conoscenza di tutte le norme contenute nel Bando di ammissione;

di essere a conoscenza che la presentazione della presente domanda, qualora acquisisca il diritto all’iscrizione, non lo esonera dal perfezionamento della stessa nei termini prescritti.

A tal fine, allega alla presente istanza:

1. Curriculum Vitae et Studiorum (utilizzare il formato europeo in **Allegato B**);
2. Autocertificazione a norma del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, che attesta il possesso del titolo di studio previsto per l’ammissione conseguito entro la data di pubblicazione del bando, il titolo della tesi, la votazione finale (**Allegato C**);
3. Dichiarazione sostitutiva di certificazione, in cui dichiara che, se sarà ammesso all’iscrizione, non sarà contemporaneamente iscritto/a ad altro Master di 1° o 2° livello, a Corsi di Laurea e Laurea Specialistica, a Scuole di Specializzazione, a Corsi di Dottorato di Ricerca e a corsi singoli univer- sitari (**Allegato D)**;
4. Elenco dei titoli utili ai fini dell’eventuale selezione (**Allegato E)** e copie fotostatiche dei titoli stessi;
5. Dichiarazione al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali (2016/679) e ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i (**Allegato F)**;
6. Eventuale certificazione medico-sanitaria che specifichi gli elementi essenziali relativi alla propria condizione, corredata dalla richiesta – in relazione alla propria disabilità – dell’ausilio necessario per l’espletamento della prova d’esame;
7. Fotocopia di un valido documento di identità;

Luogo data firma

# Allegato B

**FORMATO EUROPEO PER IL CURRICULUM VITAE**

**INFORMAZIONI PERSONALI**

Nome **[COGNOME, Nome, e, se pertinente, altri nomi]**

Indirizzo **[Numero civico, strada o piazza, codice postale, città, paese]**

Telefono Fax

E-mail Nazionalità

Data di nascita [Giorno, mese, anno]

# ESPERIENZA LAVORATIVA

* Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun impiego pertinente ricoperto.]
* Nome e indirizzo del datore di lavoro
* Tipo di azienda o settore
* Tipo di impiego
* Principali mansioni e responsabilità

# ISTRUZIONE E FORMAZIONE

* Date (da – a) [Iniziare con le informazioni più recenti ed elencare separatamente ciascun corso pertinente frequentato con successo.]
* Nome e tipo di istituto di istruzione o formazione
* Principali materie / abilità professionali oggetto dello studio
* Qualifica conseguita
* Livello nella classificazione nazionale (se pertinente)

# CAPACITÀ E COMPETENZE PERSONALI

Acquisite nel corso della vita e della carriera ma non necessariamente riconosciute da certificati e diplomi ufficiali.

PRIMA LINGUA **[Indicare la prima lingua]**

ALTRE LINGUE **[Indicare la lingua]**

* Capacità di lettura [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare]
* Capacità di scrittura [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare]
* Capacità di espressione orale [Indicare il livello: eccellente, buono, elementare]

# CAPACITÀ E COMPETENZE RELAZIONALI

Vivere e lavorare con altre persone, in ambiente multiculturale, occupando posti in cui la comunicazione è importante e in situazioni in cui è essenziale lavorare in squadra (ad es. cultura e sport), ecc.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite]

# CAPACITÀ E COMPETENZE ORGANIZZATIVE

Ad es. coordinamento e amministrazione di persone, progetti, bilanci; sul posto di lavoro, in attività di volontariato (ad es. cultura e sport), a casa, ecc.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite]

# CAPACITÀ E COMPETENZE TECNICHE

Con computer, attrezzature specifiche, macchinari, ecc. [Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite] **CAPACITÀ E COMPETENZE ARTISTICHE**

Musica, scrittura, disegno ecc.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite]

# ALTRE CAPACITÀ E COMPETENZE

Competenze non precedentemente indicate.

[Descrivere tali competenze e indicare dove sono state acquisite] PATENTE O PATENTI

**ULTERIORI INFORMAZIONI** [Inserire qui ogni altra informazione pertinente, ad esempio persone di riferimento, referenze ecc.]

**ALLEGATI** [Se del caso, enumerare gli allegati al CV]

Dichiaro che le informazioni riportate nel presente Curriculum Vitae sono esatte e veritiere. Autorizzo il trattamento dei dati personali, ivi compresi quelli sensibili, ai sensi e per gli effetti del decreto legge 196/2003 per le finalità di cui al presente avviso di candidatura.

Luogo data firma

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

# Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso M □ F □ Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazione di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_, comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

avvalendosi delle disposizioni legislative in materia di certificazione amministrativa emanate con D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 – artt. 46, 47 e 76 – e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495, e 496 del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

# DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

di aver conseguito (barrare le voci di interesse): la LAUREA previgente ordinamento

la LAUREA SPECIALISTICA/Magistrale \_\_\_\_\_ (indicare la classe di) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_/110 \_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università/Politecnico di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con una tesi dal titolo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Anno accademico di prima immatricolazione \_\_\_\_\_\_/\_\_ presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# INOLTRE DICHIARA

di essere a conoscenza che, ferme restando le responsabilità penali, in caso di dichiarazioni false, decadrà automaticamente dal diritto di iscrizione al Master.

Luogo data firma

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

# Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso M □ F □ Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazione di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_, comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

avvalendosi delle disposizioni legislative in materia di certificazione amministrativa emanate con

D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 – artt. 46, 47 e 76 – e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495, e 496 del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

# DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che, a far data dall’eventuale iscrizione al Master, non sarà in atto alcuna contemporanea iscrizione ad altro Master di 1° o 2° livello, Corso di Laurea, Corso di Laurea Specialistica, Scuola di Specializzazione, Dottorato di Ricerca, corsi singoli universitari.

# INOLTRE DICHIARA

di essere a conoscenza che, ferme restando le responsabilità penali, in caso di dichiarazioni false, decadrà automaticamente dal diritto di iscrizione al Master.

Luogo data firma

# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

# Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso M □ F □ Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazione di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_, comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

avvalendosi delle disposizioni legislative in materia di certificazione amministrativa emanate con

D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 – artt. 46, 47 e 76 – e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495, e 496 del Codice Penale e dalle leggi speciali in materia

# DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che le copie fotostatiche dei titoli di seguito allegati sono conformi agli originali. Luogo data firma

# ACQUISIZIONE DEL CONSENSO DEL CANDIDATO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

# Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso M □ F □ Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_ nazione di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_, comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

In attuazione del Regolamento Europeo in materia di Protezione dei Dati Personali (2016/679) e acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 e s.m.i.:

1- in merito al **trattamento dei dati personali** per le finalità indicate nella premessa dell’informativa:

* Presta il consenso □ Nega il consenso

# 2 - in merito all’eventuale trattamento di dati sensibili\*:

* Presta il consenso □ Nega il consenso

**NB** Il mancato consenso al trattamento dei dati personali per il punto **1** comporterà l’impossibilità da parte del candidato di partecipare al Master; il mancato consenso al trattamento dei dati sensibili comporterà l’impossibilità di attivare le procedure consequenziali.

Luogo data firma

\* Consenso obbligatorio per candidati diversamente abili, per i quali si chiede l’autorizzazione per fornire agli interessati gli eventuali ausili necessari alle apposite procedure universitarie.