



Domanda di ammissione al Master Universitario

_____ (inserire il nome del Master)

Codice identificativo Corso: _____

Il/la sottoscritto/a

_____ Cognome, Nome (scrivere sul rigo qui sopra)

_____ Codice fiscale

_____ Nazionalità

_____ Luogo e data di nascita

_____ Indirizzo di residenza (città, provincia, via, cap)

_____ Indirizzo mail

_____ Numero di telefono fisso e numero di cellulare

_____ Numero di matricola Infostud

In possesso del seguente titolo universitario

- Laurea triennale
- Laurea Magistrale
- Titolo conseguito in un paese UE
- Altro (specificare) _____
- Laureando entro il 31 marzo 2025

_____ Denominazione del corso di studio

_____ Istituto/Università in cui è stato conseguito/si conseguirà il titolo di studio

_____ Data di conseguimento del titolo di studio (se laureandi, indicare la data presunta)

_____ Votazione

Eventuali altri titoli:

chiede di essere ammesso al Master universitario in oggetto.



A tal fine allega alla presente:

- Fotocopia di un documento d'identità valido (carta d'identità, patente auto, passaporto);
- Curriculum vitae;
- Copia della ricevuta contributo per la prova di accesso/valutazione titoli.

Allega inoltre (solo per i candidati interessati)¹:

.....

.....

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver letto e di approvare in ogni suo punto il bando unico di ammissione ai Master, l'Ordinamento e il Piano Formativo e di essere in possesso di tutti i requisiti dichiarati e di essere consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti sono trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata e nei procedimenti amministrativi conseguenti come da informativa redatta da Sapienza Università di Roma ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679 pubblicata sul sito <https://www.uniroma1.it/it/pagina/piano-privacy-sapienza>

Data

Firma leggibile del/la candidato/a

¹ **Per candidati con titolo estero:**

- Dichiarazione di Valore in Loco rilasciata dall'Autorità consolare italiana del paese di studio (corredato da transcript of records + copia del diploma finale)
oppure
- Attestato di Comparabilità CIMEA corredato da Attestato di Verifica CIMEA (accedendo alla piattaforma CIMEA: <http://www.cimea.it/it/servizi/attestati-di-comparabilita-e-certificazione-dei-titoli/attestati-di-comparabilita-e-di-verifica-dei-titoli-diplome.aspx>)
oppure
- Diploma Supplement (se trattasi di titolo europeo) rilasciato dall'Università di provenienza e legalizzato presso l'Ambasciata italiana dal paese di studio.

Per gli studenti con handicap riconosciuto ai sensi dell'art. 3, comma 1 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 e/o con invalidità pari o superiore al 66%:

- copia del certificato di invalidità - con indicazione della percentuale di invalidità, ovvero per i casi previsti dalla norma, il solo tipo di invalidità - o del certificato di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1 e 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104 (per informazioni è possibile contattare il numero verde 800-410960).

Per gli studenti con contemporanea iscrizione, per l'a.a. 2024-2025, ad altro corso presso Sapienza Università di Roma:

- modulo di contemporanea iscrizione (allegato 3). Il modulo va compilato anche in caso di richiesta di iscrizione contemporanea a due Master.

Per gli studenti dipendenti pubblici che intendano aderire al progetto PA 110 e Iode:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione (allegato 4)



INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE N. 2016/679 "REGOLAMENTO GENERALE SULLA PROTEZIONE DEI DATI"

Titolare del trattamento dei dati

E' titolare del trattamento dei dati l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"; legale rappresentante dell'Università è il Rettore pro tempore.

Dati di contatto: urp@uniroma1.it; PEC: protocollosapienza@cert.uniroma1.it

Dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati
rpd@uniroma1.it; PEC: rpd@cert.uniroma1.it

Base giuridica e finalità del trattamento.

Ai sensi dell'art. 6 del Regolamento il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.

I dati forniti verranno trattati nella misura strettamente necessaria e per le finalità connesse all'iscrizione ed allo svolgimento dei Corsi di Master.

In particolare i dati forniti saranno raccolti e trattati per il perseguimento delle seguenti finalità:
- accertamento della sussistenza dei requisiti richiesti per la partecipazione alle prove selettive;

Natura del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto

I dati personali conferiti sono trattati in osservanza dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, previsti dalla legge, anche con l'ausilio di strumenti informatici e telematici atti a memorizzare e gestire i dati stessi, e, comunque, in modo tale da garantirne la sicurezza e tutelare la massima riservatezza dell'interessato.

Il conferimento dei dati è obbligatorio. L'eventuale rifiuto di conferimento di dati comporta l'impossibilità per il Titolare, per il Responsabile e per gli incaricati di effettuare le operazioni di trattamento dati e, quindi, l'impossibilità di dare corso all'iscrizione al concorso e alla gestione delle attività procedurali correlate.

Modalità del trattamento e soggetti autorizzati al trattamento

La raccolta dei dati avviene nel rispetto dei principi di pertinenza, completezza e non eccedenza in relazione ai fini per i quali sono trattati.

Il trattamento dei dati sopra indicati avviene in base a procedure manuali, cartacee e informatizzate, mediante il loro inserimento in archivi cartacei e/o informatici esclusivamente ai fini dell'adempimento delle prescrizioni di legge ovvero per finalità amministrative e didattiche, da parte dei soggetti incaricati al trattamento dei dati stessi.

Diritti dell'interessato

L'interessato potrà chiedere al titolare o al responsabile della protezione dei dati, sopra indicato, ricorrendone le condizioni, l'accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 15 del Regolamento, la rettifica degli stessi ai sensi dell'art. 16 del Regolamento, la cancellazione degli stessi ai sensi dell'art. 17 del Regolamento o la limitazione del trattamento ai sensi dell'art. 18 del Regolamento, ovvero potrà opporsi al loro trattamento ai sensi dell'art. 21 del Regolamento, oltre a poter esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell'art. 20 del Regolamento.

In caso di violazione delle disposizioni del Regolamento, l'interessato potrà proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

La partecipazione al concorso con le modalità di cui al presente bando implica la presa di conoscenza della suddetta informativa.



ALLEGATO 3

CONTEMPORANEA ISCRIZIONE AD ALTRO CORSO DI STUDIO PRESSO SAPIENZA
Dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000

Compila questo modulo se sei iscritto/a a un corso di studio universitario presso Sapienza e vuoi iscriverti a un Master, sempre presso Sapienza, ai sensi della Legge n. 33 del 12 aprile 2022 e del DM 930 del 29 luglio 2022. Compila il modulo anche se intendi iscriverti contemporaneamente a due Master presso Sapienza.

Consulta la pagina <https://www.uniroma1.it/it/notizia/contemporanea-iscrizione-due-corsi-di-studio> per ulteriori informazioni sulla contemporanea iscrizione e verifica la compatibilità dei due corsi prima di fare domanda di ammissione.

Ricorda che per i Master non è possibile superare il 25% delle assenze, quindi prima di immatricolarti verifica la compatibilità dei due calendari didattici.

Il/la sottoscritto/a

Cognome, Nome (scrivere sul rigo qui sopra)

Codice fiscale

Nazionalità

Luogo e data di nascita

Indirizzo di residenza (città, provincia, via, cap)

Indirizzo mail

Numero di telefono fisso e numero di cellulare

Numero di matricola Infostud

Dichiara di essere iscritto al seguente corso di studio per l'a.a. 2024-2025 presso Sapienza Università di Roma:

- Corso di laurea triennale
- Corso di laurea magistrale
- Scuola di Specializzazione medica
- Scuola di Specializzazione non medica
- Altro (specificare) _____

Indicare la denominazione del corso di studio

Dichiara di volersi iscrivere contemporaneamente a due Master per l'a.a. 2024-2025 presso Sapienza Università di Roma.

Data

Firma leggibile del/la candidato/a



PA 110 E LODE
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
RESA AI SENSI DELL'ART. 46 T.U. 28.12.2000 n.445

Il/la sottoscritto/a

Cognome, Nome (scrivere sul rigo qui sopra)

Codice fiscale

Nazionalità

Luogo e data di nascita

Indirizzo di residenza (città, provincia, via, cap)

Indirizzo mail

Numero di telefono fisso e numero di cellulare

Numero di matricola Infostud

Con riferimento al Protocollo d'intesa tra il Ministro per la Pubblica Amministrazione e Sapienza Università di Roma, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali comminate, ai sensi dell'art. 76 T.U. 445/2000, in caso di dichiarazione mendace

DICHIARA

1. di essere in possesso dei requisiti di ammissione prescritti dal Protocollo d'intesa PA 110 e lode stipulato tra il Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri e Sapienza Università di Roma e, in particolare, di essere dipendente pubblico in servizio presso la seguente Pubblica Amministrazione:

con sede a _____ prov. (___)

con rapporto di lavoro:

- a tempo indeterminato a decorrere da _____
 a tempo determinato con scadenza al _____

2. di NON aver effettuato, per lo stesso anno accademico, l'iscrizione ad altro corso PA 110 e lode (presso Sapienza o presso altra Università) beneficiando delle relative agevolazioni.

Data

Firma leggibile del dichiarante