



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO

DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA

**DOMANDA DI AMMISSIONE MASTER A.A. 2013-2014**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

codice fiscale \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_\_)

il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

domicilio in: \_\_\_\_\_  
(indicare solo se diverso dalla residenza)

**CHIEDE:**

**di essere ammesso/a per l' a.a. 2013/2014 al Master di II Livello in:**

**"Chirurgia Robotica e Laparoscopica avanzata in Urologia"**

**DICHIARA di avere conseguito:**

Laurea ante D.M. 3 novembre 1999, n. 509 in: \_\_\_\_\_

Laurea di I livello in \_\_\_\_\_ (CLASSE \_\_\_\_\_)

Laurea di II livello in \_\_\_\_\_ (CLASSE \_\_\_\_\_)

Diploma Universitario in \_\_\_\_\_

presso l'Università di \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di non incorrere nell'incompatibilità prevista dall'art.1 comma 1.2 del Regolamento Studenti emanato con D.R. 5905 del 12/10/2012.



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TORINO**

**DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA**

---

**ALLEGA:**

- Breve *Curriculum vitae et studiorum* (con pubblicazioni scientifiche attinenti all'argomento del master)
- Copia fotostatica di un documento di identità
- Copia fotostatica del Codice Fiscale

Tutte le dichiarazioni sono rese ai sensi degli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000.

Il Dipartimento di Oncologia dell'Università degli Studi di Torino dichiara che i dati forniti verranno trattati per le finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Torino ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Il richiedente acconsente ed autorizza il Dipartimento al trattamento dei dati forniti ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

In relazione ai dati conferiti il richiedente gode dei diritti di cui agli artt. 7,8,9 e 10 del D.Lgs. 196/2003

(Luogo e data)

(Firma dell'interessato)

---

---