

Domanda di Ammissione  
Master di Secondo Livello in Medicina Estetica e Chirurgia Estetica

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
recapito per comunicazioni (da compilarsi solo se diverso dalla residenza):  
città \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

CHIEDE

di partecipare alla selezione per essere ammesso/a come studente al Master di Secondo Livello in Medicina Estetica e Chirurgia Estetica:

- Indirizzo medico
- Indirizzo chirurgico

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

di possedere i seguenti titoli di studio:

- Diploma di \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_
- Laurea in \_\_\_\_\_  
conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_  
titolo della tesi di laurea \_\_\_\_\_
- Specializzazione in \_\_\_\_\_  
conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_  
titolo della tesi di specializzazione \_\_\_\_\_
- Altri titoli di studio (specificare): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Borse di studio, stage, corsi di perfezionamento: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di avere avuto le seguenti esperienze di lavoro : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di essere attualmente occupato/a presso : \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_

di impegnarsi a frequentare il Master secondo le modalità fissate;

di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni eventuale cambiamento della propria residenza o recapito.

Allega alla presente domanda i seguenti documenti:

- Certificato di laurea
- Certificato di abilitazione
- Certificato di specializzazione (facoltativo)
- Certificazione di ulteriori titoli ritenuti pertinenti
- Curriculum vitae et studiorum
- Fotocopia della carta d'identità (fronte e retro)
- Fototessera autenticata
- Copia dell'avvenuto pagamento della tassa di pre-iscrizione, pari a € 20, da versarsi tramite bonifico bancario.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_