



DOMANDA DI AMMISSIONE AL MASTER UNIVERSITARIO

Il/la sottoscritto/a Cognome.....Nome
nato il a..... Prov.
stato.....Cittadinanza.....
abitante a C.A.P. Prov.
in via tel.....cell.....
e-mail.....@.....

CHIEDE PER

livello di Master: I LIVELLO ☐ II LIVELLO ☐

IN MODALITÀ:	totale	1° rata	2° rata
☐ FRONTALE	€ 5.500,00	€ 3.500,00	€ 1.900,00
☐ ONLINE + STAGE individuato dalla Scuola Master	€ 5.500,00	€ 3.500,00	€ 1.900,00
☐ ONLINE per master senza stage	€ 3.000,00	€ 2.000,00	€ 900,00
☐ ONLINE + ore lavorative convertite in ore di stage	€ 3.000,00	€ 2.000,00	€ 900,00
☐ ONLINE + stage individuato autonomamente (*)	€ 3.000,00	€ 2.000,00	€ 900,00

(*) Chi individua uno stage autonomamente non potrà attivarlo presso una delle aziende partner della scuola master elencate al seguente link: <https://www.masterpesenti.polimi.it/partners.php>

☐ Acconsento a condividere i dati riportati sul presente modulo con le aziende partner della Scuola Master (elencate al link riportato al punto precedente), esclusivamente per finalità lavorative.

Titolo del master:
per l'anno accademico 20...../20 A tal fine, avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 2 legge n. 15/68 come modificato e integrato dalla legge n. 127/97 e dal D.P.R. n. 403/98, e consapevole delle pene stabilite dall'art. 496 del codice penale per le false dichiarazioni,

Dichiara sotto la propria responsabilità:

-di essere in possesso del seguente titolo accademico:

☐ Laurea di primo liv. ☐ Laurea Vecchio ordinamento ☐ Laurea Specialistica/Magistrale

in
conseguita il giornocon la votazione di matricola n°
presso l'Università di

Allega i seguenti documenti:

- Autocertificazione relativa agli esami sostenuti con indicazione delle votazioni riportate
- Curriculum Vitae
- Copia di documento di identità e codice fiscale
- Ricevuta di versamento di Euro 100,00 di oneri di segreteria, da versare a Consorzio CISE: IBAN: IT89N0306909498100000001001, SWIFT CODE (BIC): BCITITMM. Nella causale riportare nome, cognome dell'allievo e nome master.

Com'è venuto a conoscenza del master



In caso di conferma dell'immatricolazione al Master, tale contributo verrà scalato dal costo totale di iscrizione; in caso di rinuncia al master, tale contributo non verrà restituito.

Dati per fatturazione:

Intestazione:.....
Indirizzo:.....città.....cap.....
CF e/o P.IVA:.....
Pec:
Codice destinatario:.....

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che, qualora portasse a termine l'iscrizione al master per cui fa domanda di colloquio d'ammissione, i suoi dati personali saranno usati in accordo con le modalità riportate nell'art. 8 del bando universitario del master. Altrimenti non saranno usati né conservati.

Data, **Firma per esteso**

Qualsiasi variazione dei dati dovrà tempestivamente essere comunicata alla segreteria

