**DOMANDA DI IDONEITÀ ALL’AMMISSIONE AI POSTI DISPONIBILI AD ANNI SUCCESSIVI AL PRIMO DEL CORSO DI LAUREA IN FARMACIA – A.A.202021**

* **Modulo A** –

(per candidati che al momento della domanda sono iscritti ad altro corso di studio dell’Università di Ferrara, oppure allo stesso corso di studio ma di altro ateneo, oppure ad altro corso di studio di altro ateneo)

***I dati personali che verranno indicati nel presente allegato, saranno raccolti e trattati solo ed esclusivamente per fini istituzionali,  nel rispetto della normativa vigente e dei regolamenti emanati da questo Ateneo***

**Al Magnifico Rettore**

***[I - DOMANDA]***

IO SOTTOSCRITTA/OA (cognome e nome)……………………………………………………………………………...

* NATA/O A …………………………………………………………IL …………………………………….
* Recapito telefonico**:** …………………
* Indirizzo di posta elettronica**:** …………………………………………………...

**DICHIARO DI ESSERE**

* ATTUALMENTE ISCRITTA/O AL ……………………ANNO DI CORSO
* DEL CORSO DI STUDI IN ………………………………………………………………………………………
* DELL’UNIVERSITA’ DI ……………………………………………………………………….

Se il candidato è stato iscritto anche ad altro/i corso/i di studio, presso il/i quale/i abbia sostenuto esami che rientrano negli ambiti disciplinari in valutazione fra quelli dettagliati nelle Tab. (che quindi potrebbero concorrere all’acquisizione di punti), dovrà compilare anche la parte inserita nel seguente riquadro (menzionando tutti i corsi di studio precedenti a cui sia stato iscritto e di cui abbia sostenuto esami che intenda dichiarare):

 **DICHIARO INOLTRE**

DI ESSERE STATA/O PRECEDENTEMENTE ISCRITTA/O A – **senza averne conseguito il titolo** – AL/AI SEGUENTE/I CORSO/I DI STUDI:

Corso:………………………………………………………………………..……………..………………

Presso l’Università di………………………………………………………………………………………

Corso:………………………………………………………………………..……………..………………

Presso l’Università di………………………………………………………………………………………

Corso:………………………………………………………………………..……………..………………

Presso l’Università di………………………………………………………………………………………

**In caso di compilazione del riquadro soprariportato, il candidato dovrà compilare anche la Tabella A.2** per ciascuno dei Corsi di Studio che in esso ha dichiarato. Si consiglia di indicare in questo riquadro solo e soltanto i corsi di studio precedenti a quello di più recente iscrizione di cui si siano sostenuti esami per i quali si intenda chiederne la valutazione.

**CHIEDO**

LA VALUTAZIONE PRELIMINARE DEL MIO PERCORSO FORMATIVO UNIVERSITARIO PREGRESSO AI FINI DEL MIO INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA DI IDONEITA’ ALL’AMMISSIONE(indicare una sola opzione):

* AL 2° ANNO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN FARMACIA DI FERRARA PER L’A.A. 2019/2020
* AL 3° ANNO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN FARMACIA DI FERRARA PER L’A.A. 2019/2020
* AL 4° ANNO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN FARMACIA DI FERRARA PER L’A.A. 2019/2020
* AL 5° ANNO DEL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN FARMACIA DI FERRARA PER L’A.A. 2019/2020

***[II - AUTOCERTIFICAZIONE DI ESAMI SOSTENUTI]***

A TAL FINE INDICO IN **TABELLA A.1** GLI ESAMI DA ME SOSTENUTI E GIÀ VERBALIZZATI **(\*)**.

GLI ESAMI CHE RIPORTO NEL SEGUENTE PROSPETTO SONO STATI SOSTENUTI PRESSO IL CORSO DI STUDIO A CUI SONO ATTUALMENTE ISCRITTO, OVVERO:

**…………………………………………………**

**(\*)** **ATTENZIONE!**

* In caso di esami sostenuti presso Corsi di Studio riformati secondo il DM 509/1999 o DM 270/2004, nella colonna “Cfu” indicare il numero di crediti formativi conseguiti in ciascun esame;
* in caso di esami sostenuti presso corsi di studio ante-riforma rispetto al DM 509/99, nella colonna “Cfu” indicare se si tratta di esame semestrale o annuale;
* in caso di esami integrati formati da più moduli didattici, indicare con precisione il numero di crediti e il Settore Scientifico Disciplinare relativi ad ogni singolo modulo;
* **se necessario, alla tabella sottostante è possibile aggiungere righe**.

**[Tabella A.1]**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione dell’esame** **(ATTENZIONE: riportare la denominazione ESATTA degli esami e non loro abbreviazioni;** **ad esempio:** **SI “*Chimica generale ed inorganica*”,** **NO “*Chim. gen.*”)** | **SSD** **(Settore Scientifico Disciplinare, ad esempio CHIM/03, BIO/14, etc.)** | **Data di verbalizzazione ufficiale dell’esame** | **Cfu****(Crediti Formativi Universitari)** | **Voto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***[II - AUTOCERTIFICAZIONE DI ESAMI SOSTENUTI]***

GLI ESAMI RIPORTATI IN **TABELLA A.2** SONO STATI SOSTENUTI **(\*)** PRESSO IL CORSO DI STUDIO PRECEDENTEMENTE FREQUENTATO SENZA AVERNE CONSEGUITO IL TITOLO, OVVERO:

**………………………………………………..**

**(\*)** **ATTENZIONE!**

* In caso di esami sostenuti presso Corsi di Studio riformati secondo il DM 509/1999 o DM 270/2004, nella colonna “Cfu” indicare il numero di crediti formativi conseguiti in ciascun esame;
* in caso di esami sostenuti presso corsi di studio ante-riforma rispetto al DM 509/99, nella colonna “Cfu” indicare se si tratta di esame semestrale o annuale;
* in caso di esami integrati formati da più moduli didattici, indicare con precisione il numero di crediti e il Settore Scientifico Disciplinare relativi ad ogni singolo modulo;
* **se necessario, alla tabella sottostante è possibile aggiungere righe**.

**[Tabella A.2]**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione dell’esame** **(ATTENZIONE: riportare la denominazione ESATTA degli esami, e non loro abbreviazioni;** **ad esempio:** **SI “*Chimica generale ed inorganica*”,** **NO “*Chim. gen.*”)** | **SSD (Settore Scientifico Disciplinare, ad esempio CHIM/03, BIO/14, etc.)** | **Data di verbalizzazione ufficiale dell’esame** | **Cfu****(Crediti Formativi Universitari)** | **Voto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

***[III - DICHIARAZIONI FINALI E SOTTOSCRIZIONE]***

Sono consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell’ART. 76 D.P.R. n. 445/2000.

Infine, autorizzo la struttura didattica di riferimento alla pubblicazione del mio nominativo nella graduatoria che verrà stilata al termine delle procedure di valutazione preliminare del percorso formativo relative a tutte le domande pervenute alla suddetta struttura didattica.

**Alla presente domanda allego copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

Data………/………/………

FIRMA DEL RICHIEDENTE

……………………………………………………………