



# UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

**“Allegato C”** DOMANDA DI AMMISSIONE IN QUALITÀ DI UDITORE AL MASTER DI I LIVELLO IN “ESPERTO IN SALUTE, SICUREZZA E AMBIENTE NEI LUOGHI DI LAVORO PRIVATI E PUBBLICI – HSE MANAGEMENT” A.A. 2023/2024

AL DIRETTORE DEL MASTER

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, preso atto della possibilità di iscriversi in qualità di Uditore all'intero Master sopracitato o ai singoli moduli dello stesso, anche ai fini dell'aggiornamento professionale per A-RSPP, ai sensi del nuovo accordo Stato-Regioni del 7 luglio 2016, secondo quanto previsto dal bando di ammissione,

CHIEDE

di essere ammesso/a in qualità di uditore:

*(selezionare una sola opzione)*

- all'intero Master
- ai moduli 1, 2, 3, 7 e 8 del Master (per un totale di 120 ore di didattica frontale)
- a due moduli a scelta, ovvero ai moduli \_\_\_ e \_\_\_ del Master (per un totale di 48 ore di didattica frontale)
- a un modulo a scelta, ovvero al modulo \_\_\_ del Master (per un totale di 24 ore di didattica frontale)

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. citato,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ QUANTO SEGUE:

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_



# UNIMORE

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

- Di avere conseguito il seguente titolo di scuola superiore:

\_\_\_\_\_

Presso (indicare l'Istituto e la città) \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_

- Di avere conseguito il seguente titolo di laurea:

Laurea (ante D.M. 509/1999 – V.O.D.) in:

\_\_\_\_\_

conseguita presso l'università di \_\_\_\_\_

il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ Votazione finale \_\_\_\_\_

Laurea di I livello (ai sensi del D.M. 509/99 o D.M. 270/04) in: \_\_\_\_\_

della classe: \_\_\_\_\_ conseguita presso l'università di \_\_\_\_\_

il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_ Votazione finale \_\_\_\_\_

Laurea Specialistica D.M. 509/99 in: \_\_\_\_\_

della classe: \_\_\_\_\_ conseguita presso l'università di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Votazione finale \_\_\_\_\_

Laurea Magistrale D.M. 270/04 in: \_\_\_\_\_

della classe: \_\_\_\_\_ conseguita presso l'università di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_

Votazione finale \_\_\_\_\_

**Allegati:** si dichiara di allegare il proprio curriculum vitae e copia dei documenti di riconoscimento (carta identità e tessera sanitaria).

\_\_\_\_\_

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma autografa (per esteso e leggibile)

*Per ciò che concerne il trattamento dei dati personali che saranno utilizzati ai soli fini della iscrizione, ci si atterra alle disposizioni previste dal Decreto Legislativo 30/6/2003 n. 196 e dal Regolamento 2016/679/UE.*