



CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNOLOGIE ALIMENTARI

a.a. 2020/21

AVVISO RECUPERO POSTI VACANTI

(AI SENSI DELLA DELIBERA DEL SENATO ACCADEMICO DEL 07/07/2020)

A prosieguo della procedura di recupero posti disponibili, in riferimento all'Avviso pubblicato in data 23/11/2020, risultano aventi diritto all'immatricolazione al corso di laurea in Scienze e Tecnologie Alimentari i candidati che hanno inviato istanza all'Ufficio Protocollo di questo Ateneo entro il giorno 04/12/2020 e che di seguito si riportano:

Balena Marco
Carbonara Marco
Convertini Fortunata
Lorusso Teresa
Raimondi Nadia

Bari, 11/12/2020

f.to Responsabile U.O.
Paola Basso

PROCEDURE PER EFFETTUARE L'IMMATRICOLAZIONE

Il candidato collocato nella graduatoria del presente avviso per procedere all'immatricolazione dovrà collegarsi al sito web dell'Ateneo all'indirizzo www.uniba.it, accedere ai servizi del portale Esse3 -Segreteria on-line (<http://www.studenti.ict.uniba.it/esse3/Home.do>) ed effettuare la registrazione dell'anagrafica e dell'autocertificazione.

Successivamente il candidato dovrà inviare, **entro e non oltre il giorno 17 dicembre 2020**, una mail all'indirizzo di posta elettronica concorsi.agraria@uniba.it, con oggetto: IMMATRICOLAZIONE CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNOLOGIE AGRARIE – ASSEGNAZIONE RECUPERO POSTI e allegare la seguente documentazione:

- ✓ Domanda di immatricolazione compilata (allegata al presente avviso)
- ✓ Fotocopia documento di identità in corso di validità
- ✓ Fotocopia Codice Fiscale

La Segreteria Studenti, presa in carico la domanda di immatricolazione, provvederà al calcolo della I rata con **scadenza 23/12/2020**; copia della ricevuta del pagamento effettuato dovrà essere inviata, tramite mail, all'indirizzo concorsi.agraria@uniba.it.

I candidati iscritti a corsi di laurea di altre sedi universitarie devono obbligatoriamente, secondo le modalità e i termini sopraindicati, inviare, oltre la documentazione suddetta, copia della domanda di trasferimento presentata all'Università di provenienza.

I candidati iscritti ad altri corsi di laurea Uniba devono perfezionare l'iscrizione all'a.a. 2020/21 al Corso di provenienza, compilare online su ESSE3 domanda di passaggio e inviare la ricevuta della domanda di passaggio, secondo le modalità e i termini sopraindicati, attestazione pagamento prima rata a.a. 2020/21, copia del documento di identità in corso di validità e codice fiscale.

In caso di mancato rispetto dei termini e delle modalità di immatricolazione il candidato decade dal diritto all'immatricolazione e non assume rilevanza alcuna la motivazione giustificativa della mancata o tardiva immatricolazione.

Ulteriori informazioni in merito alle immatricolazioni dovranno essere richieste all'Unità Operativa Agraria - Sezione Segreterie studenti:

<https://www.uniba.it/organizzazione/amm-centrale/dofss/sezione-segreterie-studenti/uo-agraria>).

N.B. Gli studenti che intendono usufruire della riduzione dei contributi rispetto all'importo massimo sono tenuti a produrre l'ISEE per le prestazioni agevolate per il diritto allo studio universitario o l'isee parificato.

Gli studenti devono autorizzare l'Ateneo all'acquisizione telematica dell'ISEE dalla banca dati INPS mediante apposita procedura di autocertificazione disponibile nei servizi di segreteria online.

Gli studenti che intendono usufruire di forme di esonero/riduzioni dei contributi rispetto all'importo massimo devono attenersi esclusivamente a quanto previsto dal [Regolamento sulla contribuzione studentesca – A.A. 2020/2021](#).

Bari, 11/12/2020

f.to Responsabile U.O.
Paola Basso



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO

SEDE DI TARANTO
SEDE DECENTRATA DI BRINDISI
LECCE

DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE PER L'ANNO ACCADEMICO 2020/2021
CON DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE RESE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

IMMATRICOLAZIONE CON ABBREVIAZIONE DI CORSO:

- TRASFERITI DA ALTRE UNIVERSITÀ
 STUDENTI GIÀ IN POSSESSO DI ALTRO TITOLO UNIVERSITARIO (seconda laurea)(non utilizzare in caso di prosecuzione naturale degli studi)

COGNOME _____ NOME _____

SESSO: M F CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CITTADINANZA: Italiana Altra _____

NASCITA DATA DI NASCITA ____/____/____ NAZIONE DI NASCITA: Italia Altra _____
PROVINCIA _____ COMUNE _____

RESIDENZA INDIRIZZO _____ TELEFONO ____/____
(Indicare anche eventuale frazione)
TELEFONIA MOBILE _____ E-MAIL _____
PROVINCIA _____ COMUNE _____ C.A.P. _____

RECAPITO Ugualeda residenza Diversoda residenza → PRESSO _____
INDIRIZZO _____ TELEFONO ____/____
(Indicare anche eventuale frazione)
PROVINCIA _____ COMUNE _____ C.A.P. _____

TITOLO DI SCUOLA MEDIA SUPERIORE
TITOLO DI STUDIO _____ CONSEGUITO A _____
Provincia Comune

NOME ISTITUTO _____ ANNO

--	--	--	--

 VOTAZIONE ____/____

EVENTUALE IDONEITA' CORSO INTEGRATIVO
CONSEGUITO A: _____
Provincia Comune

NOME ISTITUTO _____ ANNO

--	--	--	--

EVENTUALE TITOLO ACCADEMICO (LAUREA/DIPLOMA UNIVERSITARIO)
Compilare solo se si possiede un titolo accademico (obbligatorio per immatricolazione a corsi di laurea specialistica di II livello o laurea magistrale)

TITOLO DI STUDIO _____ CONSEGUITO A _____
Provincia Comune

NOME UNIVERSITÀ / ISTITUTO _____
ANNO

--	--	--	--

 VOTAZIONE ____/____ MATRICOLA

--	--	--	--	--	--

DATA RELATIVA ALLA PRIMA ENTRATA DELLO STUDENTE NEL MONDO UNIVERSITARIO ITALIANO:
Data I immatricolazione ____ Anno accademico ____ Sede _____ Corso _____

SCELTA DEL DIPARTIMENTO E DEL CORSO DI LAUREA

DIPARTIMENTO _____
* CORSO DI LAUREA _____ BA BR TA LE CURRICULUM _____
CORSO DI LAUREA SPEC./MAG. _____ CURRICULUM _____
CORSO DI LAUREA SPECIALISTICA / MAGISTRALE (a ciclo unico) _____

Per il corso di Laurea in Lingue e Letterature Straniere indicare tre lingue per Laurea di I livello, due lingue per Laurea di II livello
I LINGUA _____ II LINGUA _____ III LINGUA _____

COMPILARE ANCHE AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATA

*E' vietato indicare il corso di laurea con acronimo.
*La non compilazione di tutte le sezioni della domanda comporta l'annullamento della stessa.

AUTOCERTIFICAZIONE TITOLI DI STUDIO

(D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a in _____ il _____
a conoscenza delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e
per gli effetti di cui al D.P.R. n. 445/2000 e sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A di ⁽¹⁾

1. essere in possesso del seguente diploma di scuola media superiore: _____
_____ eventuale indirizzo e/o orientamento:
_____ di durata 4 5 anni
conseguito in data _____ presso _____
_____ (indicare nome Istituto e sede)
_____ con il seguente punteggio: _____ ;

2. essere in possesso dell' idoneità del corso integrativo conseguita in data _____ presso _____
_____ con il seguente punteggio: _____ ;
(indicare nome Istituto e sede)

3. aver conseguito il seguente titolo accademico: Laurea/Diploma Universitario in _____
_____ presso _____ in data _____ con voti _____ ,

esami superati per il conseguimento del titolo accademico:

da compilare solo in caso di richiesta di immatricolazione con abbreviazione di corso, ovvero allegare autocertificazione ⁽²⁾ riportante:

- esami superati con votazione data e CFU
- settore disciplinare

La presente dichiarazione viene resa per le voci di cui ai numeri ⁽³⁾ _____

data _____

_____ Firma del dichiarante (per esteso e leggibile) ⁽⁴⁾

⁽¹⁾ Barrare le voci che interessano;

⁽²⁾ Lo studente laureato presso altra Università deve allegare autocertificazione riportante:

- esami superati con votazione data e CFU
- settore disciplinare;

⁽³⁾ Indicare i numeri delle voci che sono state compilate;

⁽⁴⁾ La firma non va autenticata ai sensi della normativa vigente, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa disponibile all'indirizzo <https://www.uniba.it/ateneo/privacy> ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e presto il consenso al trattamento dei miei dati personali da parte dell'Ateneo per le finalità istituzionali previste dalla legge. _____

SI NO

Autorizzo, inoltre, l'Università a inviare comunicazioni per finalità istituzionali al numero di telefonia mobile di seguito indicato _____

SI NO

ACQUISIZIONE DATO ISEE DALL'INPS

Autorizzo l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro ad acquisire telematicamente dalla banca dati dell'INPS il valore I.S.E.E. per le prestazioni al diritto universitario _____

SI NO

ovvero allego l'I.S.E.E. cartaceo per sopraggiunta scadenza dei termini di presentazione _____

SI NO

ovvero allego l'I.S.E.E. PARIFICATO ai sensi dell'art.5.5 dal Regolamento sulla Contribuzione Studentesca a.a. 2020/21 _____

SI NO

N.B.: Barrando la casella NO si è consapevoli di dover pagare l'importo massimo così come previsto dal Regolamento sulla Contribuzione Studentesca a.a. 2020/21;

ESONERI: ART. 6 - Regolamento Contribuzione Studentesca a.a. 2020/21

Gli studenti aspiranti al beneficio dell'esonero totale o parziale dal pagamento del contributo onnicomprensivo, sono tenuti ad indicarne la tipologia dopo aver preso visione dei requisiti per ottenere le agevolazioni, così come indicati nel Regolamento sulla Contribuzione Studentesca vigente pubblicato su <https://www.uniba.it/ateneo/statuto-regolamenti/studenti/regolamento-tasse-e-contributi-aa-2020-2021>.

ART. 6.1 ESONERO TOTALE: SI NO _____ (indicare la tipologia)

ART. 6.2 ESONERO PARZIALE: SI NO _____ (indicare la tipologia)

ART. 6.3 STUDENTI ATLETICI: SI NO

Gli esoneri totali o parziali non sono cumulabili tra loro, in caso lo studente abbia diritto a più agevolazioni si applicherà l'esonero più favorevole.

ART.9 STUDENTE A TEMPO PARZIALE : SI NO

LO STUDENTE HA PRESENTATO RICHIESTA DI BORSA DI STUDIO A.D.I.S.U. _____ SI NO

STUDENTE RINUNCIATARIO O DECADUTO DAGLI STUDI UNIVERSITARI _____ SI NO

- *Il sottoscritto dichiara di aver preso visione di quanto disposto dal Regolamento sulla Contribuzione Studentesca a.a. 2020/2021.*
- *Il sottoscritto dichiara di rispettare il divieto di contemporanea iscrizione a due corsi di studio, ai sensi del vigente Regolamento Didattico di Ateneo.*
- *Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto prescritto dal Codice Penale e dal D.P.R. del 28/12/2000 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci.*

Bari, _____

Firma del dichiarante

DOCUMENTI ALLEGATI

- **Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità e del tesserino Codice Fiscale e/o Tessera Sanitaria;**
- **Attestazione di pagamento MAV**, prima rata a.a. 2020/21, in originale e in copia;
- **Per gli studenti portatori di handicap:** allegare certificazione rilasciata ai sensi della normativa vigente, attestante la condizione di portatore di handicap e la relativa percentuale di invalidità;
- **Solo per immatricolandi a corsi di laurea della Scuola di Medicina:**
Attestazione di avvenuta presa in carico per l'esecuzione dei test e delle vaccinazioni previste dal protocollo ex. DGR 241/2013. Gli studenti dei corsi di studio afferenti l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico dovranno al tal fine rivolgersi all'U.O.C. Igiene (terzo piano, palazzo degli Istituti Biologici, telefono 080/5478481) gli studenti delle altre sedi dovranno invece prendere contatto con il Direttore delle attività professionalizzanti. Tale attestazione deve essere presentata prima dell'avvio delle attività professionalizzanti;
- **Solo per gli immatricolandi al corso di laurea in Scienze delle Attività Motorie e Sportive:**
Certificazione di idoneità sportiva agonistica rilasciata da struttura competente;
- **Per gli studenti provenienti da Paesi in via di sviluppo, in condizioni di disagio economico:**
documentazione rilasciata dalle Autorità Diplomatiche italiane in loco;
- **Per gli immatricolandi di nazionalità straniera:** copia di idonea documentazione attestante il rinnovo del permesso di soggiorno;
- **Per gli immatricolandi in possesso di titolo di studio straniero:** diploma originale di maturità e dichiarazione di valore legalizzati.

Il termine di scadenza per la presentazione dell'istanza è fissato al 30/11/2020.

Per i Corsi di Laurea a numero programmato i termini sono indicati nei bandi di concorso.