

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ prov. _____ il _____,

residente a _____ Via _____

tel. _____

Collocato/a al posto n. _____ della graduatoria di merito del Concorso per l'accesso ai Corsi di laurea di
AREA SCIENTIFICA E SANITARIA, Anno Accademico 2022/2023,

DICHIARA

di volersi immatricolare al seguente **Corso di Laurea:**

Magistrale a ciclo unico di durata quinquennale di interesse **prioritario:**

Farmacia (LM13)
Chimica e Tecnologia farmaceutiche (LM13)

Triennale di interesse **prioritario:**

Bioteologie Industriali per lo Sviluppo Sostenibile (L2)
Bioteologie Mediche e Farmaceutiche (L2)
Scienze e Tecnologie Erboristiche e dei Prodotti per la Salute (L29)
Scienze Biologiche (L13)

Il/La sottoscritto/a dichiara, altresì, che avendo constatato esaurita la disponibilità di posti per il corso di laurea/laurea magistrale di interesse **prioritario** chiede di immatricolarsi al seguente corso di laurea/laurea magistrale **alternativo:**

Il/La sottoscritto/a si impegna, in caso di disponibilità di posti al corso di laurea di interesse prioritario sopra indicato a presentare per l'immatricolazione come indicato nelle modalità e termini per l'immatricolazione anche un'apposita dichiarazione d'interesse al cambio di corso di laurea. Detta dichiarazione, comporta, in caso di disponibilità di posti, il trasferimento d'Ufficio al corso di laurea /laurea magistrale d'interesse prioritario (art.7 del [Bando di concorso - DR 2477 del 06/07/2022](#)).

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere a conoscenza che nel caso non dovesse procedere all'immatricolazione al suddetto Corso di Laurea, **entro le scadenze previste ed indicate nelle "Modalità"**. **sarà dichiarato decaduto dal diritto di immatricolazione e dalla graduatoria di merito del concorso.**

Bari, _____

IL DICHIARANTE
