



MARCA DA BOLLO

€ 16,00

AL MAGNIFICO RETTORE

MATR. _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV. (_____) IL ____/____/____

E RESIDENTE IN _____ PROV. (_____) C.A.P. _____

VIA _____ N° _____

TEL. _____ CELL. _____

E-MAIL _____

ISCRITTO/A AL ____ ANNO DI CORSO DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN
_____ PER L' A.A. **2013/2014**,

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO A SOSTENERE L'ESAME DI DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE.

DIFFUSIONE DATI PERSONALI

Autorizzazione alla eventuale diffusione dei dati personali nel rispetto delle disposizioni vigenti

SI

NO

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A COMUNICA CHE PER LA CORRETTA COMPILAZIONE DELLA
PERGAMENA DI SPECIALIZZAZIONE I DATI ANAGRAFICI SONO I SEGUENTI:**

Cognome _____ **Nome** _____

nato/a a _____ **(_____)** **il** _____

BARI, _____

FIRMA _____

Avvertenze

1. La presente domanda con marca da bollo da € 16,00 deve essere compilata e consegnata allo sportello dell'Area Scuole di Specializzazione dell'Area Sanitaria Medico-Chirurgica e Veterinaria (Palazzo Ateneo – Piazza Umberto I n° 1 – 70121 Bari), aperto dal lunedì al venerdì nelle ore antimeridiane dalle 10:00 alle 12:00, martedì e giovedì anche nelle ore pomeridiane dalle 15:00 alle 17:00, nel periodo:

23 febbraio - 10 marzo 2015

(per tutti gli specializzandi che sosterranno l'esame di diploma entro il 31/12/2015).

Almeno 7 giorni prima dell'esame del diploma di specializzazione, lo specializzando è tenuto a consegnare presso il Settore Gestione Scuole di Specializzazione Mediche:

- **una copia della tesi (rilegata in cartoncino) unitamente al modulo tesi** debitamente compilato e firmato dal relatore.
- **libretto originale di formazione** relativo alle attività teoriche e pratiche svolte, controfirmate dal medico specializzando e debitamente certificate dal tutor e dal Dirigente medico responsabile dell'unità operativa ove il medico ha svolto le attività assistenziali previste dal programma formativo (art. 38, comma 4, del D. Lgs. n° 368/99).
- **libretto universitario**

Per essere ammesso all'esame di diploma lo specializzando deve aver frequentato e superato tutti gli esami previsti dal piano di studi nonché essere in regola con le iscrizioni ed il pagamento delle tasse.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE (LE DOMANDE INCOMPLETE NON SARANNO ACCETTATE)

1. Fotocopia MAV del versamento di € 67,60 – costo diploma.
2. Fotocopia MAV del versamento di € 586,85 – II rata A.A.2013/2014
3. Fotocopia MAV del versamento di € 586,85 – III rata A.A.2013/2014
4. Fotocopia MAV di eventuali more pagate per ritardato pagamento.



AL MAGNIFICO RETTORE

MATR. _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

ISCRITTO/A ALLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN _____

CANDIDATO/A ALL'ESAME DI DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE PER L'A.A. _____

DISCUTERÀ LA DISSERTAZIONE SCRITTA DAL TITOLO :

IN ITALIANO: _____

IN INGLESE : _____

VISTO
IL RELATORE

(firma leggibile del relatore e timbro della Scuola di Specializzazione)

Bari, _____

(Firma leggibile dello studente)

Documenti allegati:

- a) **Libretto originale di formazione relativo alle attività teoriche e pratiche svolte, controfirmate dal medico specializzando e debitamente certificate dal tutor e dal Dirigente medico responsabile dell'unità operativa ove il medico ha svolto le attività assistenziali previste dal programma formativo (art. 38, comma 4, del D. Lgs. n° 368/99).**
- b) **Una copia della tesi (rilegata in cartoncino)**
- c) **Libretto universitario**