



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI BARI
ALDO MORO

Domanda
In bollo
vigente

Al Magnifico Rettore
Università degli studi
di Bari ALDO MORO

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ (Prov _____) Via _____

N° Civico _____ Tel. _____ Mobile _____

email _____ Codice Fiscale _____

Iscritto presso il Corso di Laurea in _____

presso l'Università _____ in _____

quale studente del _____ anno in corso per l'anno accademico ____ 2017/2018 _____

C H I E D E

il Nulla Osta al trasferimento

presso il Corso di Laurea in _____

Sede di _____ di codesta Università, per l'anno accademico ____ 2018/2019 _____, richiedendo contestualmente l'ammissione al _____ anno in corso.

Il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità di essere consapevole che:

1. la presente istanza deve essere presentata **esclusivamente** presso l'Ufficio Protocollo di questa Università (sito all'interno del Palazzo Ateneo e aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00 e il martedì e il giovedì dalle ore 15.00 alle 17.00) entro e non oltre il **31 agosto 2018**.
 2. l'istanza non sarà presa in considerazione in mancanza dei requisiti richiesti dal Regolamento Didattico del Corso di Laurea oggetto della domanda disponibile su www.medicina.uniba.it
 3. A parità di requisiti ed in caso di eccesso di domande rispetto ai posti disponibili sarà redatta apposita graduatoria in base a: provenienza da altra Università Italiana (priorità assoluta), media aritmetica delle votazioni riportate agli esami di profitto entro il termine di presentazione della domanda moltiplicando il numero dei relativi CDU acquisiti dai suddetti esami diviso CFU totali previsti dal corso di Laurea di riferimento, secondo il seguente algoritmo: "med.artm.es.X (CFU acquis/CFU tot,)" dal primo anno all'anno di ultima iscrizione, in base al piano di studio di questa Università. In caso di ulteriore parità avrà precedenza lo studente più giovane d'età.
L'esito della valutazione dell'istanza sarà reso noto esclusivamente attraverso la graduatoria che verrà affissa nella bacheca di Segreteria e pubblicata sul sito www.medicina.uniba.it. Tale pubblicazione ha valore di notifica nei confronti dei candidati. Agli interessati non sarà inviata nessuna ulteriore comunicazione.
 4. I criteri di valutazione della graduatoria di merito è indicata nel Regolamento di richiesta Nulla Osta al trasferimento sul sito www.medicina.uniba.it.
 5. Il sottoscritto allega la documentazione di seguito indicata consapevole che, in difetto anche solo parziale della medesima, l'istanza non sarà presa in considerazione (non sarà possibile accettare documentazione pervenuta in data successiva al 31 agosto pur se ad integrazione di istanze presentate entro i termini.
- A. Certificazione dell'Università di provenienza o dichiarazione sostitutiva relativa al piano di studi frequentato (a norma del D.P.R. 445/2000) riportante l'anno d'iscrizione, l'Università

di provenienza, gli esami superati con i relativi Crediti Formativi acquisiti, la corrispondente votazione conseguita ed i crediti formativi maturati per ciascun esame.

- B. Programmi didattici delle discipline per le quali è stata acquisita la frequenza o superato il corrispondente esame di profitto.
- C. In caso di certificazioni rilasciate in lingua straniera, traduzione giurata (nei termini di legge) o autocertificata da parte del richiedente (a norma del D.P.R. 445/2000) di quanto indicato ai precedenti punti A-B.
- D. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità e copia codice fiscale.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che l'esito della valutazione dell'istanza sarà reso noto esclusivamente attraverso la graduatoria che verrà affissa nella bacheca di Segreteria e pubblicata sul sito www.medicina.uniba.it. Tale pubblicazione ha valore di notifica nei confronti dei candidati. Agli interessati non sarà inviata nessuna ulteriore comunicazione.

Città _____ data _____

Con osservanza
(firma del richiedente)

Dichiaro di aver specificamente letto e compreso le clausole restrittive di cui ai punti 1, 2, 3, 4, 5 e di aver preso visione del regolamento Trasferimenti ai Corsi di Laurea a numero programmato della Scuola di Medicina dell'Università degli Studi di Bari Aldo Moro, nonché di quanto previsto dai Regolamenti Didattici di corso di Laurea disponibili su www.medicina.uniba.it.

(firma del richiedente)
