



POLITECNICO
MILANO 1863

**SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE
DOMANDA PARTECIPAZIONE ALL'ESAME DI AMMISSIONE**

AL RETTORE DEL POLITECNICO DI MILANO

Il sottoscritto
nato il a Prov.
Nazione..... Cittadinanza
Codice Fiscale.....
abitante a C.A.P. Prov.
in via..... n° tel.....
cell..... e-mail.....

CHIEDE

Di partecipare all'esame di ammissione della SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE in:

.....
per l'anno accademico

A tal fine, valendosi delle disposizioni di cui al D.P.R. n. 445/2000, e consapevole delle pene stabilite dall'art. 496 del codice penale per le false dichiarazioni,

dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere laureato in il con la votazione di presso l'Università di matricola n°

allega i seguenti documenti

- Autocertificazione relativa agli esami sostenuti con indicazione delle votazioni riportate.
- Elenco dei titoli che intende presentare alla Commissione giudicatrice.

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 30.06.2003, n. 196 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") *autorizza* questo Ateneo a divulgare informazioni personali ad Enti pubblici e privati interessati ad eventuali assunzioni; a proponenti corsi di formazione; alla Banca Tesoriere del Politecnico per servizi connessi alle tasse; a Enti gestori di prestiti di onore, di alloggi, contratti di lavoro flessibile, attività culturali, ricreative e/o sportive. Autorizza inoltre l'utilizzo dei dati a fini statistici nel rispetto delle procedure e delle autorizzazioni previste dalla normativa citata.

Data,.....

FIRMA PER ESTESO

Qualsiasi variazione dei dati dovrà tempestivamente essere comunicata all'ufficio

| |
|---|
| <p><i>Riservato all'ufficio:</i></p> <p><i>Ricevuto il</i></p> <p>.....</p> <p><i>Visto dell'impiegato</i></p> <p>.....</p> |
|---|

