

**AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI  
"FEDERICO II"**

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_,

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Cittadinanza (solo se straniera) \_\_\_\_\_

Residenza \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Tel.n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Cell.n. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla M.V. di essere immatricolat\_\_\_, per l'a.a. 2019 / 2020, al **PRIMO**  
anno del corso di Specializzazione in \_\_\_\_\_  
e di sostenere i relativi esami.

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt \_\_\_ a tal fine dichiara:

- 1) Di essere consapevole che l'iscrizione ad una Scuola di Specializzazione è incompatibile con l'iscrizione al Corso di formazione specifica in Medicina generale ed ad altro Corso universitario di qualsiasi tipo ad eccezione del dottorato di ricerca, secondo quanto previsto dall'art. 7 del DM 8 febbraio 2013, n. 45.
- 2) Di non esercitare alcuna attività libero-professionale esterna alla Struttura assistenziale presso cui effettua la formazione specialistica, salvo quanto previsto dal contratto di formazione di cui al D.lgs. 368/1999

**Con osservanza**

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 PER IL CASO DI DICHIARAZIONI FALSE O MENDACI**

### DICHIARA

- di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia conseguito in data \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Medico - Chirurgo, conseguita nella \_\_\_\_ sessione dell'anno \_\_\_\_\_ presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_.

Napoli, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Si allega fotocopia del documento di identità.