

**AL DIRETTORE DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE EIMS HEI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
Cognome Nome

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**PRESA VISIONE**

delle norme di partecipazione al Corso di Perfezionamento sopraindicato, norme che si intendono quale parte integrante della presente domanda anche se ad essa non materialmente allegata e che dichiara di conoscere integralmente

**CHIEDE**

Di essere ammesso **per l' A.A. 2022/2023** alla selezione per il Corso di Perfezionamento in **IMPLANTO-PROTESI E CHIRURGIA AVANZATA**

**E**

a tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia (**articoli 75 e 76 D.P.R. 445/2000**)

**DICHIARA**

di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

di essere residente in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
Prov \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_

di aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_

presso l' Università di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con voto \_\_\_\_\_

di essere iscritto all' albo professionale \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto, nell'eventualità di una selezione da tenersi sulla base dei titoli,**

**DICHIARA**

di essere in possesso della specializzazione in \_\_\_\_\_

di essere in possesso dei seguenti titoli e/o pubblicazioni:

1) \_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_

**RECAPITO ELETTO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI**

Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_

**ALLEGO ALLA PRESENTE DOMANDA DOCUMENTO D'IDENTITA'**

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma del candidato)

**D.Lgs 196/2003 Tutela della privacy**

I dati raccolti saranno utilizzati, compresi i dati sensibili, ai fini della gestione della presente selezione