

AFFISSIONE ALL'ALBO DELL'ATENEO

IN DATA 6 DIC 2016

R.A.A. N° 484

DIPARTIMENTO DI MEDICINA E DI SCIENZE DELLA SALUTE

AVVISO DI PARTECIPAZIONE

Precorsi di Medicina, posti disponibili: n. 100



Il corso denominato "Precorsi di Medicina" consiste in 64 ore di lezioni tra biologia (biologia cellulare, anatomia umana, genetica, fisiologia), chimica (generale, organica e biologica) e matematica-logica numerica, comprese due simulazioni del test oggetto del concorso di ammissione. **Questi Precorsi sono indirizzati agli studenti che per luglio 2017 avranno già conseguito il diploma di scuola superiore.** Il corso, che si svolgerà nel periodo compreso tra il 17 e il 28 luglio 2017, prevede almeno sei ore di lezioni al giorno.

Il corso sarà attivato solo in presenza di un numero minimo di n. 40 iscritti.

La domanda di iscrizione, sottoscritta dall'interessato utilizzando l'apposito modulo reperibile sul sito www.unimol.it (Profilo FUTURO STUDENTE), unitamente alla copia del versamento della quota di iscrizione pari a € 200,00 e alla copia di un documento di riconoscimento in corso di validità, va indirizzata al Direttore del Centro "Unimol Management" e dovrà pervenire entro le ore 12.00 del giorno 31.05.2017 secondo una delle seguenti modalità:

- Per posta raccomandata (fa fede il timbro postale) o con consegna a mano al Centro Unimol Management dell'Università degli Studi del Molise – via F. De Sanctis snc – 86100 Campobasso. Il Centro Unimol Management è comunque aperto al pubblico per la eventuale consegna a mano della documentazione dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00.
- Mediante Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: amministrazione@cert.unimol.it (art. 16 co. 6 del Decreto Legge 185/08 convertito nella Legge n. 2 del 28 gennaio 2009) oppure mediante posta elettronica semplice all'indirizzo: unimolmanagement@unimol.it.

Sul plico, o nell'oggetto in caso di invio elettronico, dovrà essere riportata la dicitura: "Precorsi di Medicina - Anno 2017".

Le iscrizioni saranno accolte fino ad esaurimento dei posti disponibili.

La quota di iscrizione di € 200,00 va versata tramite Bonifico Bancario sul conto corrente intestato all'Università degli Studi del Molise con causale: "Precorsi di Medicina - Anno 2017" IBAN: IT2210306903805100000046034.

Tale quota di partecipazione sarà poi detratta dall'importo dovuto quale prima rata delle tasse e dei contributi previsti per l'a.a. 2017/2018 in favore degli studenti che si trovano in tutte le seguenti situazioni:

1. abbiano frequentato il Corso di preparazione alle prove di ammissione al corso di laurea magistrale a ciclo unico in medicina e chirurgia, ai corsi di laurea delle professioni sanitarie - Anno 2017;
2. abbiano sostenuto l'esame di ammissione ai suddetti corsi presso l'Università degli Studi del Molise;
3. abbiano perfezionato la propria immatricolazione al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia o ai corsi di laurea delle Professioni Sanitarie dell'Università degli Studi del Molise.

L'Ateneo si riserva, in caso di disponibilità, di concedere agli studenti fuori sede che ne facciano richiesta l'alloggio presso una delle residenze universitarie ad un costo contenuto e limitatamente al periodo delle lezioni.

In caso di mancata attivazione del corso sarà restituita la quota di iscrizione.

Le iscrizioni saranno accolte fino ad esaurimento dei posti disponibili.

Entro 7 giorni dalla scadenza dell'Avviso di Partecipazione sul sito www.unimol.it (Profilo FUTURO STUDENTE) sarà pubblicata la graduatoria, stilata secondo l'ordine di arrivo delle domande dei partecipanti ai "Precorsi di Medicina - Anno 2017".

La pubblicazione della graduatoria ha valore di comunicazione ufficiale.

Qualora il partecipante, in qualsiasi momento, rinunci alla frequenza o non porti a termine il corso, non avrà diritto alla restituzione di quanto versato.

MODULO PER L'ISCRIZIONE AL CORSO DI PREPARAZIONE ALLE PROVE DI
AMMISSIONE AL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO IN MEDICINA E
CHIRURGIA E AI CORSI DI LAUREA DELLE PROFESSIONI SANITARIE - anno 2017

“Precorsi di Medicina”

N. progressivo

Al Direttore del Centro Unimol
Management dell'Università degli Studi
del Molise

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a il ____/____/____ a _____,

provincia di _____, Codice Fiscale _____,

chiede

di essere ammesso/a a partecipare al Corso di preparazione alle prove di ammissione al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia e ai Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie anno 2017.

A tal fine allega ricevuta attestante l'avvenuto pagamento della quota di iscrizione di € 200,00 con causale: “Precorsi di Medicina-2017”, intestato all'Università degli Studi del Molise.

Consapevole che il rilascio di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non più rispondenti a verità comporta l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente nonché l'esclusione dal corso, dichiara, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000:

- di frequentare l'ultimo anno di scuola media superiore presso l'Istituto:
_____ di _____;
- di essere iscritto al seguente corso di studio (Diploma Universitario, Laurea, Laurea Specialistica/Magistrale): _____ dell'Università degli Studi di _____;
- di essere in possesso del seguente titolo universitario (Diploma Universitario, Laurea, Laurea Specialistica/Magistrale): _____ conseguito presso l'Università degli Studi di _____

- di aver preso visione dell'avviso relativo al corso in oggetto;
- di eleggere il seguente domicilio per eventuali comunicazioni:

Via/Piazza _____ n. _____ Città _____

C.A.P. _____ Tel. abitazione _____ cell.: _____

indirizzo e-mail: _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 “Codice in materia di dati personali” - I dati personali oggetto della presente dichiarazione saranno trattati dall'Università degli Studi del Molise con la finalità di registrare l'utente ed attivare nei suoi confronti un servizio informativo. Tali dati verranno trattati in conformità con le leggi vigenti per le finalità di cui in oggetto. L'interessato gode dei diritti di cui agli artt. 7 e seguenti del codice sulla tutela dei dati personali. Con la sottoscrizione della presente domanda, il candidato dichiara di aver preso visione della predetta informativa.

Campobasso, _____

Firma leggibile