

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi di Roma
Tor Vergata

Spazio riservato
alla MARCA DA
BOLLO € 16,00

Domanda di trasferimento in entrata

Il/La sottoscritto/a _____, matricola _____,
codice fiscale _____, nato/a a _____ (____),
il _____, residente in _____ (____),
Via/Piazza _____, nr. di cellulare: _____,
iscritto/a al ____ anno della Scuola di Specializzazione in _____,

nuovo ordinamento (D.I. n. 68/2015) vecchio ordinamento (D.M. n. 716/2005)

presso l'Università degli Studi di _____ (Segreteria delle Scuole
di specializzazione, contatti: nr. telefono _____, mail _____),

DICHIARA

- di beneficiare di un contratto: Ministeriale Finanziamento privato;
- decorrenza contratto/inizio attività didattica (per i laureati non medici) _____;
- di aver/non aver effettuato periodi di sospensione della formazione e/o periodi di formazione extra rete in Italia/estero presso _____ dal _____ al _____;

PRESO ATTO CHE

- il trasferimento è subordinato al numero di iscrivibili disponibili per l'a.a. a cui intende trasferirsi lo/la specializzando/a;
- alla presentazione del nulla osta del Consiglio della Scuola di specializzazione di provenienza ed al nulla osta del Consiglio della Scuola di Specializzazione del nostro Ateneo;
- il trasferimento è consentito dal secondo anno in poi ed è condizionato al superamento dell'esame teorico pratico di fine anno. Non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno;
- il trasferimento è subordinato al non aver riportato provvedimenti disciplinari;
- per il perfezionamento del trasferimento è richiesto il pagamento delle tasse e dei contributi d'iscrizione previsti dall'Università degli Studi di Roma Tor Vergata – non è dovuta la tassa regionale se si proviene dalla stessa Regione;
- in caso di contratto a finanziamento privato, il trasferimento è condizionato al nulla osta dell'Ente finanziatore;

CHIEDE

di essere ammesso/a a proseguire gli studi presso la medesima Scuola di Specializzazione dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata per l'a.a. _____ con iscrizione al _____ anno.

Allega:

- 1) nulla osta del Consiglio della Scuola di specializzazione di provenienza e nulla osta del Consiglio della Scuola di specializzazione dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata;
- 2) copia del contratto di formazione specialistica sottoscritto dallo specializzando/a presso l'Università di provenienza;
- 3) fotocopia del documento d'identità.

Il/La sottoscritto/a si impegna altresì ad inviare, una volta disponibile, copia del libretto delle attività didattico/cliniche effettuate a didattica.specializzazioni@med.uniroma2.it

Roma, _____

Con osservanza,

La suddetta documentazione dovrà essere inviata a: segreteriaasm@uniroma2.it