

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DI SIENA

MATRICOLA N. _____

___L___ SOTTOSCRITT _____

NAT ___ A _____ (_____) IL ___/___/___

RESIDENTE A _____ (_____) C.A.P. _____

IN VIA/PIAZZA _____ N. _____

ISCRITTO PER L'ANNO ACCADEMICO ___/___ AL _____ ANNO DI CORSO

DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN _____

DATA INIZIO FORMAZIONE _____ DATA FINE FORMAZIONE _____

CHIEDE ALLA MAGNIFICENZA VOSTRA

DI POTERSI TRASFERIRE PRESSO L'UNIVERSITA' DI _____

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN _____

PRENDE ATTO CHE

- È suo onere verificare le condizioni e le scadenze per l'accoglimento del proprio trasferimento all'Università di destinazione;
- In caso di contratto finanziato dalla regione o altro soggetto, il trasferimento è condizionato al nulla osta del finanziatore;
- Il trasferimento è condizionato all'acquisizione del nulla osta dell'Università e della scuola di specializzazione di attuale iscrizione e del nulla osta dell'università e della scuola di specializzazione ricevente;
- Non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno;
- La domanda dovrà essere corredata da una dichiarazione che esprima i motivi di salute o personali dello specializzando, in ogni caso verificatisi successivamente alla sottoscrizione del contratto così come riportato nella nota Ministeriale prot.4715 del 24/02/2016;
- Che la domanda dovrà essere presentata presso il nostro ufficio dal 05 agosto al 30 dicembre di ciascun anno;

SI IMPEGNA

- a consegnare all'Ufficio scuole di specializzazione a conclusione dell'anno il libretto di formazione specialistica;
- libretto degli esami

ALLEGA:

- o Ricevuta del versamento della tassa di trasferimento
- o Nulla osta Università accettante

Siena, ___/___/___

Firma leggibile: _____