



**DOMANDA DI AMMISSIONE AL MASTER UNIVERSITARIO DI II LIVELLO IN “ ARCHEOLOGIA PREVENTIVA E GESTIONE DEL RISCHIO ARCHEOLOGICO”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Cell.: \_\_\_\_\_ e-mail\* \_\_\_\_\_

\*l'indirizzo mail indicato verrà utilizzato per tutte le comunicazioni inerenti il master. Si prega pertanto di indicare un indirizzo mail funzionante che viene letto o consultato frequentemente .

•in possesso del seguente titolo universitario \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

• In procinto di conseguire il titolo universitario necessario per l'accesso (indicare, in questo caso, oltre che il titolo universitario anche la data prevista di conseguimento del titolo)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso alla valutazione per l'iscrizione al Master Universitario di II livello in “ARCHEOLOGIA PREVENTIVA E GESTIONE DEL RISCHIO ARCHEOLOGICO”

A tal fine allega alla presente:

- certificato di laurea in carta semplice o autocertificazione prodotta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000 attestante gli esami sostenuti e la votazione conseguita, con indicazione, laddove previsto, dei CFU e del SSD di ciascun esame;
- *curriculum vitae et studiorum* del candidato prodotto ai sensi del D.P.R. n. 445 del 2000;
- documento di identità in corso di validità sottoscritto dal candidato per conformità all'originale.

**Sede**

Via Santa Maria in Gradi n. 4, 01100 Viterbo  
Direttore Tecnico Scientifico: Prof. Alessandro Sterpa  
cia@pec.unitus.it  
unitusacademy@unitus.it

**Rettorato**

Via Santa Maria in Gradi, 4 01100 Viterbo  
P. Iva 00575560560 C.F. 80029030568  
Tel. 0761 3571 | protocollo@pec.unitus.it  
www.unitus.it

Il /La sottoscritta/a dichiara di aver letto e di approvare in ogni suo punto il bando di ammissione al Master, di essere in possesso di tutti i requisiti ivi previsti e di essere consapevole che, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni, il rilascio di dichiarazioni false o incomplete costituisce un reato penale.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Università può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione e suoi allegati esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della pubblica amministrazione (D.L. 30/06/2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali").

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_