

Scheda di prescrizione per UDITORE al
Master Universitario in Criminologia Forense Ma.Cri.F. – IV edizione
Anno Accademico 2008-09

AL MAGNIFICO RETTORE dell'UNIVERSITÀ CARLO CATTANEO - LIUC

___L___ **SOTTOSCRITT**___

Cognome e Nome _____

Data di nascita _____

Luogo di nascita _____

Nazionalità _____

Codice fiscale _____

RESIDENTE:

Indirizzo _____

Città _____

Prov _____

Cap _____

Telefono _____

Fax _____

Cellulare _____

RECAPITO (*se diverso dalla residenza*):

Indirizzo _____

Città _____

Prov _____

Cap _____

Telefono _____

Fax _____

E MAIL (*cui verranno inviate tutte le comunicazioni inerenti il Master*)

Chiede

- di essere preiscritto **in qualità di uditore all'intero Master**
- di essere preiscritto **in qualità di uditore ai seguenti moduli** per l'A.A. 2008-09 al Master universitario di secondo livello in Criminologia Forense – Ma.Cri.F.

.....¹

Autorizza

l'Università Carlo Cattaneo al trattamento dei propri dati personali per le finalità relative all'iscrizione al Master, ai sensi del D. Lgs. 196/03.

(Data)

(Firma dello studente)

¹ indicare il numero del modulo/i che si intende frequentare, così come indicato nel Piano di Studi allegato al bando reperibile sul sito <http://master.liuc.it>

FORMAZIONE

Diploma di scuola media superiore

Istituto _____

Città _____

Prov. _____

Anno _____

Votazione / _____

- LAUREA TRIENNALE LAUREA SPECIALISTICA
- LAUREA antecedente alla riforma universitaria attuata dal D.M. 3/11/99 n 509
- LAUREANDO/A Data di laurea prevista _____

Università _____

Facoltà _____

Indirizzo di studio _____

Votazione di laurea / _____

Indicare eventuale lode

Titolo della tesi² _____

EVENTUALI ALTRI TITOLI

(dottorati di ricerca, master, seconde lauree, e simili)

LINGUE STRANIERE

Livello di conoscenza

Scolastico

Buono

Ottimo

Inglese

² allegare riassunto della tesi, di lunghezza non superiore a due pagine

Altre lingue

TOEFL sì no votazione

Eventuali soggiorni all'estero/ certificati eventualmente conseguiti

CONOSCENZE INFORMATICHE

Livello di conoscenza	Scarso	Buono	Ottimo
Word	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Excel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Power Point	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Access	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ESPERIENZE PROFESSIONALI

ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI

_____:

Data del conseguimento: _____

EVENTUALI ALTRI TITOLI

(indicare eventuali altri titoli, pubblicazioni, esperienze di stage o di lavoro nel settore, documentate da una o più lettere di referenze **da allegare** alla presente domanda):

Quali sono i progetti relativi alla sua carriera?

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(ai sensi della normativa vigente)**

___l___ sottoscritt___ consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 26 della legge 4/1/1968 n.15 e articolo 1 DPR 403/1998 nel caso di falsa dichiarazione o esibizione di atti contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la sua personale responsabilità, dichiara che quanto sopra corrisponde al vero.

(Data)

(Firma dello studente)

Non saranno ritenute valide le domande compilate parzialmente o in modo illeggibile.

LA PRESENTE SCHEDA DEBITAMENTE COMPILATA E CON I RELATIVI ALLEGATI DOVRÀ ESSERE INVIATA, ANCHE TRAMITE FAX, A:

UNIVERSITA' CARLO CATTANEO – LIUC
Segreteria Master
Corso Matteotti, 22 - 21053 Castellanza (Va)
FAX: 0331 572425
c.a. Elisabetta Mentasti