



**UNIVERSITÀ
DI PARMA**

DIPARTIMENTO DI SCIENZE
MEDICO-VETERINARIE

Allegato 1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER LA COPERTURA DEI
POSTI DISPONIBILI PER GLI ANNI SUCCESSIVI AL PRIMO DEL CORSO DI LAUREA
MAGISTRALE A CICLO UNICO IN MEDICINA VETERINARIA (LM-42)
DELL'UNIVERSITA' DI PARMA PER L'ANNO ACCADEMICO 2019-2020.**

Al Direttore del Dipartimento di Scienze Medico-Veterinarie dell'Università di Parma.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ residente a _____
Via _____ n° _____ C.A.P. _____
email _____ **cellulare** _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per soli titoli per l'iscrizione al _____ anno del Corso di
Laurea Magistrale a Ciclo Unico in Medicina Veterinaria dell'Università di Parma per l'A.A.
2019/2020.

Allega:

- 1) Autocertificazione della carriera accademica (piano ed esami sostenuti) – per studenti stranieri originale con traduzione in Lingua Italiana;**
- 2) Programmi degli insegnamenti sostenuti – per studenti stranieri originale con traduzione in Lingua Italiana.**

Data, _____

(Firma dello studente)