

Per l'a.a. 2010/2010 sarà possibile accogliere al II, III e IV anno, laureati o studenti a seguito di passaggio, trasferimento o abbreviazione di corso, esclusivamente nel caso in cui, nei percorsi formativi di provenienza:

- per l'iscrizione al II anno, abbiano acquisito la frequenza ad almeno **42 CFU** riconoscibili tra gli insegnamenti del Corso di Laurea Specialistica in Farmacia dell'Università degli Studi della Basilicata;
- per l'iscrizione al III anno, abbiano acquisito la frequenza ad almeno **84 CFU** riconoscibili tra gli insegnamenti del Corso di Laurea Specialistica in Farmacia dell'Università degli Studi della Basilicata.
- per l'iscrizione al IV anno, abbiano acquisito la frequenza ad almeno **126 CFU** riconoscibili tra gli insegnamenti del Corso di Laurea Specialistica in Farmacia dell'Università degli Studi della Basilicata.

I candidati che aspirano all'iscrizione al II, III e IV anno, devono munirsi del nulla osta che verrà rilasciato dalla segreteria studenti a coloro che presentano richiesta di iscrizione , alla stessa si allega:

- a) dichiarazione sostitutiva su apposito modulo, resa ai sensi della normativa vigente, degli esami sostenuti con l'indicazione dei voti riportati e delle frequenze acquisite con i rispettivi crediti formativi universitari e dei SSD;
- b) programmi degli esami sostenuti.

Al Magnifico Rettore
Dell'Università degli Studi della Basilicata
Ufficio Segreteria Studenti
Polo di Macchia Romana

**DOMANDA DI AMMISSIONE PER ISCRITTI AL II°/III°/IVANNO DEL CORSO DI
LAUREA SPECIALISTICA IN FARMACIA**

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. _____)

Residente in _____ Via _____

N. _____ Cap. _____ Tel. _____/_____

CHIEDE

La valutazione del proprio curriculum didattico ai fini dell'ammissione al _____ anno del Corso di
Laurea Specialistica in Farmacia

A tal fine dichiara di aver acquisito n.° _____ CFU (frequenza insegnamenti) e di aver
sostenuto esami per un numero di CFU pari a n° _____.

Si allega:

1. Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
2. Programmi degli esami sostenuti

Potenza _____

Firma dello studente

**(il presente modulo deve essere compilato solo dai candidati che aspirano all'iscrizione al II, III o IV anno di
corso)**

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Potenza _____

Il dichiarante
