



LUSPIO
LIBERA UNIVERSITÀ

(Autorizzata con D.M. 2-8-1996, pubblicato sulla G.U. n. 144 del 31-08-1996)

Libera Università degli Studi per
l'Innovazione e le Organizzazioni -

LUSPIO di Roma

Ufficio Attività Formative
in convenzione con

I.P.S.E.F. S.r.l. Benevento

Ente accreditato MIUR ai sensi del D.M. n. 177 del 10/07/2000



Istituto per la Promozione
e lo Sviluppo dell'Educazione
e Formazione
Benevento

Prot. n. _____

Modulo di iscrizione

MASTER di II Livello annuale

(D.M. n. 509 del 03 Novembre 1999 – D.M. n. 270 del 22 Ottobre 2004)

in

“Profilo, ruolo e compiti del Dirigente Scolastico nel sistema delle autonomie”

(1.500 ore – 60 Crediti Formativi Universitari)

Anno Accademico 2010/2011

Il presente modello dovrà essere compilato e firmato ove richiesto in ogni sua parte

Marca da
bollo
€ 14.62

Io sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____ Città _____

Telefono abitazione _____ Cell _____

Email _____

Facoltà _____

Corso di Laurea _____

Ateneo _____ data/anno _____

Chiedo di essere ammesso al Master di II Livello annuale in **“Profilo, ruolo e compiti del Dirigente Scolastico nel sistema delle autonomie”** per l'Anno Accademico 2010/2011.

Dichiaro di impegnarmi a versare, all'atto dell'iscrizione, sul conto corrente postale **n. 67492637** intestato alla società **IPSEF Srl** mediante i bollettini postali premarcati ricevuti all'atto della sottoscrizione del presente modulo, le seguenti somme:

€ 700,00 entro il 30 Ottobre 2010 - **tassa di iscrizione e frequenza**
€ 700,00 entro il 15 Febbraio 2011 - **II rata taxa di frequenza**

€ 1.400,00 all'iscrizione, in un'unica soluzione

I dati anagrafici ed il titolo di studio sono stati dichiarati ai sensi del D.P.R. 445 del 28/12/2000, con la consapevolezza delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000.

Il candidato dichiara di essere a conoscenza della non applicabilità della disciplina prevista dal D.Lgs. 185/1999 (diritto di recesso) e che quanto versato per l'immatricolazione al predetto Master non sarà restituito in caso di rinuncia alla sua partecipazione. Il candidato dichiara altresì di avere preso visione, presso una delle Sedi IPSEF di tutte le informazioni di carattere amministrativo, economico e didattico relative al Master scelto. Tutti i futuri aggiornamenti saranno pubblicati esclusivamente sul sito www.ipsef.it che il Candidato si impegna periodicamente a consultare. Dichiara, altresì, di avere preso visione e conoscenza del Bando e di essere pienamente consapevole delle seguenti condizioni: il Master ha lo scopo dell'aggiornamento/perfezionamento di chi abbia titolo/interesse a parteciparvi; attivazione del Master solo in caso di numero minimo pari a 70 iscritti; esame finale nei modi e tempi fissati dalla LUSPIO;

Data ____/____/____

Firma _____

Si autorizza al trattamento dei dati personale ai sensi del Dlgs. 196/2003 e successive modificazioni.

Firma _____

Sede autorizzata: _____

Firma del responsabile di sede: _____

“Libera Università LUSPIO” di Roma – Via delle Sette Chiese n. 139 – 00145 Roma – **Numero Verde 800 940001**

I.P.S.E.F. Srl – Viale Delcogliano n. 12 – 82100 Benevento – Tel. 0824 312463 – Fax 0824 312342 - e-mail formazione@ipsef.com

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA O ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 38 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a a _____

preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace e consapevole di decadere dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445),

DICHIARA

in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 142 del T.U. sulla Istruzione Superiore approvato con R.D. 31/08/1933 n. 1592 che non ha presentato domanda di immatricolazione o di iscrizione né è iscritto ad altro Corso di laurea o di Diploma, Specialistica, Master, Dottorato di ricerca o Corsi di specializzazione anche presso altri Atenei.

Data _____

Firma _____