

INDICAZIONI OPERATIVE RELATIVE ALL'ISCRIZIONE ALLE SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE DI AREA MEDICA – A.A. 2018/2019

L'iscrizione alle scuole di specializzazione di area sanitaria presuppone i seguenti adempimenti a cura del candidato:

- 1) registrazione all'area riservata di Ateneo;
- 2) iscrizione al concorso;
- 3) pre-immatricolazione;
- 4) pagamento.

1) Registrazione all'area riservata di Ateneo:

L'accesso alla procedura on-line per l'iscrizione alla Scuola presuppone la preventiva registrazione all'area riservata di Ateneo.

Essa deve essere effettuata esclusivamente da parte degli studenti che non sono già stati immatricolati presso l'Università degli Studi di Pavia, collegandosi al seguente indirizzo: <https://studentionline.unipv.it/Home.do>

Occorre:

- selezionare la voce di menù "REGISTRAZIONE";
- inserire i dati anagrafici richiesti;
Al termine della registrazione, la procedura assegnerà un username (nome utente) ed una password provvisorie che occorre stampare prima di effettuare il login e che saranno necessarie per tutti i successivi accessi;

I laureati presso l'Ateneo pavese possono accedere all'area riservata di Ateneo, effettuando il login con le proprie credenziali d'Ateneo (codice fiscale e password).

2) Iscrizione al concorso:

L'iscrizione al concorso comporta la scelta della Scuola di Specializzazione per cui si risulta essere in posizione utile in graduatoria.

Utilizzando le credenziali ricevute dal sistema, occorre accedere all'area riservata effettuando il login e scegliere nel menù il link "SEGRETERIA – Test di Ammissione", poi, sempre nello stesso menù, premere sul tasto "ISCRIZIONE CONCORSI" (a fondo pagina), scegliere la tipologia di corso di studio e quindi proseguire nella compilazione selezionando la scuola di proprio interesse.

3) Pre-immatricolazione:

- Una volta completato il punto 2, inviare una email all'indirizzo sportellospecialita@unipv.it, comunicando l'avvenuta iscrizione al concorso e specificando:
- Anno accademico di prima immatricolazione al sistema universitario (vale a dire la prima volta che è stata effettuata un'iscrizione presso qualsiasi università italiana);
- Presso quale Ateneo è avvenuta suddetta prima immatricolazione.

Occorre allegare:

- a. **fotocopia** del documento di identità e del tesserino del codice fiscale;
- b. **dichiarazione sostitutiva di certificazione (in allegato)**

con indicazione del voto finale di laurea nonché dell'abilitazione all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo;

- c. **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (in allegato)**
relativa al divieto di contemporanea iscrizione.

4) **Pagamento:**

A questo punto, occorrerà attendere nostra comunicazione dell'avvenuta generazione della fattura inerente la prima rata tasse, pagabile esclusivamente tramite PagoPA e reperibile nell'area riservata del sito di Ateneo.

Una volta effettuato il pagamento, sarà necessario inviare a sportellospecialita@unipv.it la quietanza di pagamento ed attendere la ricevuta di immatricolazione che verrà inviata tramite email non appena conclusa la procedura di perfezionamento dell'iscrizione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ai sensi dell' art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritt _____

nat _ a _____ Prov. _____ il _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

a) di essere laureat_ presso l'Università degli Studi di _____ in Medicina e Chirurgia il _____ con punti _____/110 lode

con il seguente ordinamento: Tabella XVIII tabella XVIII bis Tabella XVIII ter
 D.M. 509/99 LM 41

b) di aver **conseguito l'abilitazione** all'esercizio della professione di Medico-Chirurgo nella
 I sessione II sessione dell'anno _____ mese di _____
presso l'Università di _____

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che qualora dal controllo di cui all'articolo 71, D.P.R. 445/2000 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando, in ogni caso, quanto previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____

Data _____

Il dichiarante

(Firma per esteso e leggibile)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

LA PRESENTE DICHIARAZIONE E' VALIDA PER TUTTA LA DURATA DELLA SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ (_____) via _____

Consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi

D I C H I A R A

- 1) di non essere iscritto/a contemporaneamente a diverse Università e a diversi Istituti di Istruzione Superiore, a diverse Facoltà o Scuole della stessa Università o dello stesso Istituto, a diversi corsi di laurea o di diploma della stessa Facoltà o Scuola, a Master universitari (art. 142 del T.U. delle leggi sull'istruzione superiore, approvato con R.D. 31/8/1933, n. 1592);
- 2) di conoscere il D. Legisl. 17/8/1999, n. 368 e successive modificazioni;
- 3) di non trovarsi in situazioni che le vigenti norme considerano incompatibili con l'attività di formazione a tempo pieno dello specializzando;
- 4) di comunicare tempestivamente eventuali variazioni della formazione.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che qualora dal controllo di cui all'articolo 71, D.P.R. 445/2000 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando, in ogni caso, quanto previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo _____

Data _____

Il dichiarante

(Firma per esteso e leggibile)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, D.P.R. 445/2000