



Università degli Studi "G. d'Annunzio"  
CHIETI-PESCARA

Marca da  
bollo  
Vigente  
€ 16,00

**SEGRETERIA STUDENTI FARMACIA**

**DOMANDA DI OPZIONE ALL' ORDINAMENTO DELLA LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO EX D.M. 270/2004**

**Al Magnifico Rettore  
Della Università "G.d'Annunzio"  
CHIETI-PESCARA**

**MATRICOLA** \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_, iscritto/a **per l'anno accademico** \_\_\_\_\_ al Corso di  
Laurea Specialistica a ciclo unico in \_\_\_\_\_ Classe 14/S  
dell' Università "G.d'Annunzio" di Chieti-Pescara,

**COMUNICA**

**di voler optare irrevocabilmente**

**al Corso di Studio in**

- CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO IN CTF, CLASSE LM - 13**
- CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO IN FARMACIA , CLASSE LM - 13**

dell'Università di CHIETI-PESCARA **per l'anno accademico** \_\_\_\_\_ e di essere ammesso/a a proseguire gli studi presso il Corso di laurea sopra indicato; di essere ammesso/a a sostenere esami di profitto nel rispetto delle norme sotto indicate che gli/le siano riconosciuti gli esami e le frequenze dei corsi della carriera pregressa.

Prende atto che:

- i Regolamenti dei singoli corsi di studio sono pubblicati sul sito di Ateneo;
- non possono essere sostenuti esami di cui non si sia ottenuta l'attestazione di frequenza;
- non possono essere sostenuti esami se la posizione amministrativa non è regolare;
- non possono essere sostenuti esami in violazione delle norme che disciplinano le propedeuticità;
- gli esami sostenuti in violazione di tali disposizioni saranno annullati.
- lo studente deve essere in regola con il pagamento delle tasse;
- gli esami sostenuti in violazione delle disposizioni del Regolamento didattico d'Ateneo saranno annullati;

Al fine dell'opzione sopra indicata allega:

- 1) libretto di iscrizione.

Il/La sottoscritto/a prende atto che, dalla presentazione della domanda di Opzione, la carriera scolastica e la relativa certificazione sono temporaneamente sospese.

Chiede infine che ogni comunicazione sia inviata al seguente indirizzo:

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Città. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Chieti, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma dello studente)



**Università degli Studi "G. d'Annunzio"**  
**CHIETI-PESCARA**

**Da compilare a cura dell'Ufficio e restituire allo Studente**

**Ricevuta della domanda di OPZIONE del/la**

Sig./ a \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

Da

- Corso di laurea Specialistica a ciclo unico in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche ex D.M. 509/99 - Classe 14/S
- Corso di laurea Specialistica a ciclo unico in Farmacia ex D.M. 509/99 - Classe 14/S

Al

- Corso di laurea Magistrale a ciclo unico in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche ex D.M. 270/04 - Classe LM 13
- Corso di laurea Magistrale a ciclo unico in Farmacia ex D.M. 270/04 - Classe LM 13

Spazio per il timbro datario a cura dell'Ufficio

.....**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**.....

Il sottoscritto .....  
dichiara di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi degli artt. 13 e 26 deL D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196, il cui testo è reperibile sul sito web di Ateneo all'indirizzo <http://www.unich.it>, e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati "sensibili" di cui all'art. 4 comma 1 lett. d), nonché art. 26 del predetto D.Lg.vo, vale a dire i dati "idonei a rivelare l'origine razziale ed etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti, sindacati, associazioni od organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, nonché i dati personali idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale"

- presta il consenso per il trattamento e per la comunicazione dei propri dati personali per le finalità indicate in sede informativa

**firma leggibile**.....

- presta il consenso per il trattamento e per la comunicazione dei propri dati sensibili per le finalità indicate in sede informativa

**firma leggibile**.....

.....  
(luogo e data)