



UNIVERSITÀ
di VERONA

AL RETTORE MAGNIFICO DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
CODICE FISCALE _____
NAZIONALITA' _____
NATO/A A _____ Provincia (____), il _____
RESIDENTE A _____ PROVINCIA (____)
VIA _____ N. _____ CAP _____
TEL. _____ CELL. _____ EMAIL _____

A tal fine (consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, art. 76 del D. P. R. 28 dicembre 2000 N. 445)

DICHIARA

1 – di aver conseguito il Diploma in _____
nell' a.s. _____ / _____ presso l'Istituto _____
con sede in via _____ n. _____ Località _____ Prov.(____)

2 – di aver conseguito la

a – laurea

b – laurea magistrale/specialistica/ante riforma (anche a ciclo unico)

in _____

in data _____ presso l'Università degli Studi di _____ con la seguente
votazione ____ /110 e _____

CHIEDE

**DI ESSERE ISCRITTO/A AI SINGOLI INSEGNAMENTI DEL MASTER IN MEDICINA ESTETICA E
CHIRURGIA RIGENERATIVA E ANTIAGING A.A. 2020/2021 (MAX 20 CFU)**

N.	Denominazione	CFU	Selezionare con una X
1	MEDICINA E CHIRURGIA ESTETICA CUTE E ANTIAGING	8	<input type="checkbox"/>



2	Tessuto adiposo e adiposità localizzate	8	<input type="checkbox"/>
3	ESTETICA DEL CORPO E PANNICOLOPATIA EDEMATO FIBROSCLEROTICA (PEFS)	8	<input type="checkbox"/>
4	Dermatologia in medicina estetica	8	<input type="checkbox"/>
5	Inestetismi del viso e del corpo	8	<input type="checkbox"/>
6	ESTETICA DEL VISO - 1	8	<input type="checkbox"/>
7	ESTETICA DEL VISO - 2	8	<input type="checkbox"/>
8	ESTETICA DEL CORPO - 1	8	<input type="checkbox"/>
9	ESTETICA DEL CORPO - 2	10	<input type="checkbox"/>
10	TOSSINA BOTULINICA IN M.E.	8	<input type="checkbox"/>
11	GESTIONE DEL TESSUTO ADIPOSO IN Medicina e Chirurgia ESTETICA	10	<input type="checkbox"/>
12	ESTETICA BELLEZZA E PSICHE	8	<input type="checkbox"/>
13	TECNOLOGIE AVANZATE, ASPETTI GIURIDICI IN M.E.	8	<input type="checkbox"/>
14	ENDOCRINOLOGIA - TRICOLOGIA IN MEDICINA ESTETICA	8	<input type="checkbox"/>
15	approfondimenti miscellanea	8	<input type="checkbox"/>

ALLEGA

- copia di un documento di identità in corso di validità
- curriculum vitae



UNIVERSITÀ
di **VERONA**

Verona, li _____

Firma dell'interessato
