

**RICHIESTA PASSAGGIO DI SEDE  
MEDICINA E CHIRURGIA A.A. 2015/2016  
Università degli Studi di Perugia**

E' data la possibilità ad uno studente, iscritto al corso di laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Perugia, di chiedere di proseguire i propri studi in una sede diversa rispetto all'attuale, tra Terni e Perugia. Gli studenti regolarmente iscritti dovranno presentare la domanda presso lo sportelli dell'Ufficio Gestione Carriere Studenti di appartenenza. Le richieste saranno valutate secondo l'Art.10 - Regolamento didattico del Corso di Laurea di Medicina e Chirurgia\*

<b>Inizio Presentazione Domanda</b>	<b>1° Luglio 2015</b>
<b>Termine presentazione Domanda</b>	<b>10 Agosto 2015</b>

**MODALITA' DI PRESENTAZIONE DOMANDA:**

1. Modulo di richiesta di Richiesta Passaggio di sede (***Allegato 2***);
2. Fotocopia di un documento di riconoscimento;
3. Autocertificazione o Stampa del Curriculum con gli esami sostenuti;

<b>UFFICIO GESTIONE CARRIERE STUDENTI MEDICINA E CHIRURGIA</b>	
<b>SEDE PERUGIA</b>	<b>SEDE TERNI</b>
Piazzale Gambuli 1, Edificio A (Ellisse) Piano 0-06132 Sant'Andrea delle Fratte Perugia	Via Tristano di Joannuccio (Ospedale S. Maria) 05100 Terni
<b>075 585 5913/6627</b>	<b>0744 492926/2951</b>
<b><a href="mailto:segr-studenti.medicinaechirurgia@unipg.it">segr-studenti.medicinaechirurgia@unipg.it</a></b>	<b><a href="mailto:segr-studenti.terni@unipg.it">segr-studenti.terni@unipg.it</a></b>
<b>ORARIO APERTURA: Lun. Mer. Ven 10.00/13.00 Mar. Giov. 15.00/17.30</b>	

**COMUNICAZIONE E ACCETTAZIONE:**

La comunicazione dell'esito avverrà via mail, se FAVOREVOLE lo studente dovrà presentarsi presso l'Ufficio Carriere Studenti della sede assegnata per l'accettazione.

(Allegato 2)

AL MAGNIFICO RETTORE  
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PERUGIA

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

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) IL \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

DOMICILIATO IN \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

VIA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

NUMERO TELEFONICO \_\_\_\_\_

INDIRIZZO MAIL \_\_\_\_\_ (in maiuscolo)

ISCRITTO/A AL CORSO DI LAUREA IN MEDICINA E CHIRURGIA PER L'A.A. 2014/2015 PRESSO  
L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA SEDE DI \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ ANNO DI CORSO  
CFU MATURATI \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

IL PASSAGGIO ALLA SEDE DI :      PERUGIA      TERNI

PER L'ANNO ACCADEMICO 2015/2016 AL \_\_\_\_\_ ANNO DI CORSO PRESSO IL CORSO DI LAUREA DI  
MEDICINA E CHIRURGIA PER I SEGUENTI MOTIVI:

---

---

---

---

---

---

---

---

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" i propri dati personali, saranno utilizzati dall'Università degli Studi di Perugia per le sole finalità istituzionali, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DA ALLEGARE:** Stampa curriculum completo di tutti gli esami sostenuti con relativo settore disciplinare, CFU e frequenza, si accetta anche un'autocertificazione; Fotocopia di un documento di riconoscimento.

#### ESTRATTO DEL REGOLAMENTO DIDATTICO DEL CORSO DI LAUREA DI MEDICINA E CHIRURGIA A.A. 2015/2016

##### \* **ARTICOLO 10 - Passaggi**

###### 1. **Passaggi di sede**

*Il passaggio fra le sedi di Perugia e Terni può essere richiesto da studenti in corso e da studenti fuori corso o ripetenti che, alla data di scadenza delle domande di trasferimento, abbiano un solo anno di fuori corso o ripetente e un debito massimo di 3 esami.*

*La domanda per la richiesta di passaggio di sede deve essere presentata entro il **10 Agosto**.*

*Qualora il numero di richieste sia superiore al numero di posti disponibili, le medesime verranno valutate su criteri di merito (numero degli esami sostenuti e media dei voti) in base ai quali verrà stilata un'apposita graduatoria. A parità di punteggio, sarà considerato requisito preferenziale la residenza nelle rispettive province.*

*La richiesta di passaggio può essere presentata una sola volta.*