

ALLEGATO 2

RISERVATO AI CANDIDATI IN POSSESSO DEI REQUISITI PER ESSERE AMMESSI AL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE SENZA L'ESPLETAMENTO DELLA PROVA DI AMMISSIONE E IN DEROGA ALLA PROGRAMMAZIONE NAZIONALE DEI POSTI.

*(Si prega di scrivere stampatello)*

\_\_ l \_\_ sottoscritt \_\_ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

nat \_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_/\_\_/\_\_\_\_

attualmente residente a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_)

Via \_\_\_\_\_

Chiede di essere ammesso in deroga al Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche

A tal fine dichiara:

di essere in possesso  di non essere in possesso:  
del titolo rilasciato dalle Scuole Dirette a Fini Speciali per Dirigenti dell'Assistenza Infermieristica ai sensi del DPR n° 162/82

- di essere titolare di un incarico, ai sensi e per gli effetti dell'art.7 della legge 10/08/2000, n° 251, commi 1 e 2, da almeno due anni alla data del 10/08/2016.
  - Ente che ha attribuito l'incarico \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_
- di essere titolare, con atto formale da almeno 2 anni alla data del 10/08/2016, dell'incarico di Direttore o Coordinatore del Corso di Laurea in \_\_\_\_\_
  - Organo accademico che ha attribuito l'incarico \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_

NB → Per incarichi svolti presso pubbliche amministrazioni: allegare autocertificazioni di attività professionale (MOD. A/37). Per incarichi svolti presso privati non gestori di pubblici servizi: allegare un certificato di attività professionale emesso dall'ente in originale o in fotocopia autenticata con il modello B/4 (art. 15 legge 183, 12 novembre 2011)

L'indicazione di dati non veritieri o difforni dalla realtà comporta l'esclusione dalla graduatoria finale o la decadenza dall'eventuale iscrizione.

Parma, \_\_\_\_\_

**In fede**

\_\_\_\_\_