



Imposta di bollo assolta in
modo virtuale
(autorizzazione Ministeriale
n. V/10/1097/94 del
23/07/94)

Al Magnifico Rettore
Università di Verona

RICHIESTA DI TRASFERIMENTO PRESSO ALTRO ATENEO

Il/La sottoscritto/a _____ matr. n. _____
Medico in Formazione Specialistica regolarmente iscritto/a al _____ anno di corso A.A. _____ / _____
della Scuola di Specializzazione in _____
di questo Ateneo con contratto di formazione specialistica di tipo:

- Ministeriale Regione Veneto Prov. Aut. Trento Prov. Aut. Bolzano
 Dip. SSN Finanz. Privato Regione Friuli Venezia-Giulia

CHIEDE

di poter proseguire la formazione specialistica presso la Scuola di Specializzazione in _____
dell'Università degli Studi di _____
con iscrizione al _____ anno di corso A.A. _____ / _____.

Tale richiesta è dettata dai seguenti motivi:

PRENDE ATTO CHE

- Il trasferimento è condizionato all'acquisizione del nulla osta del Consiglio della Scuola di specializzazione di questo Ateneo e del nulla osta dell'Ateneo di destinazione;
- non sono ammessi trasferimenti in corso d'anno;

SI IMPEGNA

a consegnare, all'U.O. Scuole di Specializzazione d'area medica ed esami di stato, successivamente al superamento dell'esame di profitto dell'anno in corso, i sottoelencati documenti:

1. tesserino di riconoscimento
2. libretto – Diario Attività formative
3. nulla osta dell'Università di destinazione
4. ricevuta contributo per trasferimento ad altro ateneo pari a € 200,00

Verona, _____

(Firma)