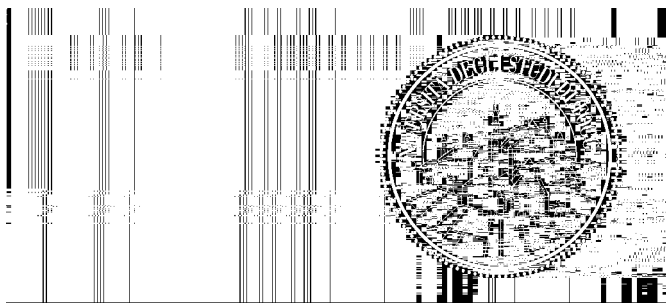


Università di Foggia



Note relative al trasferimento in ingresso:

- Il medico che intende trasferirsi presso l'Università di Foggia deve presentare domanda di trasferimento anche presso l'Ateneo di provenienza, secondo le modalità e le procedure ivi previste, al fine di ottenere il nulla osta all'uscita.
- In caso di contratto non finanziato dallo Stato (MIUR) occorre anche il consenso del finanziatore (Regione, privato, ecc).
- Il nulla osta all'ingresso viene deliberato dal Consiglio della Scuola dell'Università di Foggia, previa verifica della disponibilità del numero degli iscrivibili.

DOMANDA DI TRASFERIMENTO DA ALTRA UNIVERSITÀ





Università di Foggia

Unità gestione carriere specializzandi

RICHIESTA DI NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO DA ALTRA SEDE

UNIVERSITÀ DI FOGGIA
Unità gestione carriere specializzandi
Polo Biomedico di Medicina e Chirurgia
Viale Pinto 1 – 71122 -FOGGIA

Il/la sottoscritt_ _____ nat_ a
_____ prov (___) il _____ residente
a _____ Via _____ n. ____
Cap _____ tel. _____ cell. _____
e-mail _____
iscritt __ nell'a.a. _____ al ____ anno della Scuola di Specializzazione in

_____, avendo superato tutti gli esami
del _____ anno di corso e volendosi trasferire all'omologa Scuola di
Specializzazione istituita presso il Vostro Ateneo

CHIEDE

la disponibilità del posto a statuto per l'iscrizione al ____ anno dell'anno
accademico _____ della Scuola di Specializzazione in
_____, dell' Università degli
Studi di Foggia ed il Nulla Osta per il trasferimento alla medesima.

- Dichiaro che è titolare di: contratto di formazione finanziato da: MIUR -
 REGIONE - PRIVATI, altro; o titolare di di posto riservato al SSN.
- Sospensioni di carriera (maternità, malattia, ecc) per i quali è tenuto al recupero delle attività formative

Sì

No

Luogo data _____,

**Documenti da allegare da parte dello
specializzando:**

(firma dello Specializzando)

- Nulla Osta all'uscita rilasciato dall'Università di provenienza;
- Fotocopia documento di riconoscimento.



UNIVERSITÀ DI FOGGIA

Riservato all'ufficio

DISPONIBILITÀ POSTO: **SI** **NO**

(firma Resp. Unità Scuole di specializzazione)

N. O. CONSIGLIO SCUOLA: **SI** **NO**

(firma Direttore della Scuola)

Allegare verbale del Consiglio