

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ESAME DI STATO DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA  
PROFESSIONE MEDICO CHIRURGO D.M. 445/2001 TIROCINIO POST LAUREAM**

(scrivere in stampatello)

cognome	nome	matricola
luogo di nascita	data di nascita	
recapito postale (via/piazza)		
città	cap	
email	Telefono/cellulare	

*Il sottoscritto, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità l'assenza di rapporti di parentela e di affinità con i tutor segnalati negli Allegati B e C.*

Sono consapevole che la domanda verrà esaminata, al **fine dell'assegnazione dei tutor valutatori, seguendo l'ordine cronologico (data e ora) dell'inserimento della domanda stessa in Infostud; tale ordine viene estratto automaticamente dal sistema informatico.**

Sono consapevole inoltre che l'iscrizione andrà completata entro 24 ore dall'inserimento in Infostud, compilando il google form al seguente link <https://urly.it/34cb1>, allegando la seguente documentazione (**in un unico file PDF e JPG**):

- allegati A - B - C – A1
- ricevuta di iscrizione Infostud
- attestazione del versamento delle tasse di iscrizione
- copia documento d'identità

Sono consapevole che il candidato che non provvede all'invio della documentazione entro le 24 ore perde il posto in ordine cronologico e viene collocato in fondo all'elenco dei richiedenti.

\_\_\_\_\_ (data)

\_\_\_\_\_ (firma)

**(SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO)**

<i>assegnazione delle rotazioni cliniche</i>	<i>voto/30</i>
<b>CLINICA MEDICA</b>	
<b>CLINICA CHIRURGICA</b>	
<b>MEDICO DI MEDICINA GENERALE</b>	
<b>TOTALE/90</b>	

Firma del Presidente della "Commissione Esame di Stato" \_\_\_\_\_









## **TRATTAMENTO DATI - INFORMATIVA ALL'INTERESSATO**

**Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 del 27.04.2016 "Regolamento generale sulla protezione dei dati" e del D.Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", come modificato dal D.Lgs. n. 101 del 10.08.2018, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Regolamento europeo**

### **Titolare del trattamento dei dati**

È titolare del trattamento dei dati l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza"; legale rappresentante dell'Università è il Rettore *pro tempore*.

Dati di contatto: [urp@uniroma1.it](mailto:urp@uniroma1.it); PEC: [protocollosapienza@cert.uniroma1.it](mailto:protocollosapienza@cert.uniroma1.it)

### **Dati di contatto del Responsabile della protezione dei dati**

[responsabileprotezionedati@uniroma1.it](mailto:responsabileprotezionedati@uniroma1.it); PEC: [rpd@cert.uniroma1.it](mailto:rpd@cert.uniroma1.it)

### **Finalità del trattamento e base giuridica**

Il trattamento dei dati personali è finalizzato agli adempimenti connessi alla gestione degli Esami di Stato di abilitazione all'esercizio delle professioni previste da Ordinanze MIUR.

### **Natura del conferimento dei dati e conseguenze di un eventuale rifiuto**

Il conferimento dei dati personali, presenti nella domanda di iscrizione è obbligatorio ai fini dell'identificazione dei candidati, della verifica dei requisiti di partecipazione, del rilascio della relativa certificazione e della comunicazione dell'avvenuta abilitazione alle Amministrazioni richiedenti.

La mancata acquisizione dei dati comporta l'impossibilità di procedere alla verifica dei requisiti e pertanto determina l'esclusione dall'esame di Stato di abilitazione professionale.

### **Eventuali destinatari o categorie di destinatari dei dati**

I dati sono registrati sulla piattaforma Infostud e trattati da personale designato dall'Area Offerta formativa e Diritto allo Studio e dai membri delle Commissioni esaminatrici nominati dal MIUR. Tutti i dati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di gestione dell'Esame di abilitazione professionale.

### **Periodo di conservazione**

I dati sono conservati come previsto dalla normativa che regola le diverse finalità per cui il dato è stato acquisito

### **Diritti dell'interessato**

Si informa che l'interessato potrà chiedere al titolare del trattamento dei dati, ricorrendone le condizioni, l'accesso ai dati personali ai sensi dell'art. 15 del Regolamento, la rettifica degli stessi ai sensi dell'art. 16 del Regolamento, la cancellazione degli stessi ai sensi dell'art. 17 del Regolamento o la limitazione del trattamento ai sensi dell'art. 18 del Regolamento, ovvero potrà opporsi al loro trattamento ai sensi dell'art. 21 del Regolamento, oltre a poter esercitare il diritto alla portabilità dei dati ai sensi dell'art. 20 del Regolamento.

In caso di violazione delle disposizioni del Regolamento, l'interessato potrà proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

**Il sottoscritto dichiara di aver letto e compreso la presente informativa nonché di prestare il consenso al trattamento dei dati per le finalità di cui alla informativa medesima.**

**Data**

**Firma**