



ATENEO PONTIFICIO REGINA APOSTOLORUM

Via degli Aldobrandeschi 190 00163 Roma Italia

Telefono +39 06 665 27 800 Fax +39 06 66527814

<http://www.upra.org> e-mail: segreteria@upra.org

PROCESSO DI AMMISSIONE

ISTRUZIONI PER I MASTERS

1. L'ammissione è requisito indispensabile per l'immatricolazione a uno dei programmi di masters dell'Ateneo.
2. Dovrà pervenire presso la **Segreteria Generale** la seguente documentazione:
 - a. Domanda e scheda di Ammissione debitamente compilate. (Per i sacerdoti, religiosi e seminaristi si richiede il timbro del collegio e la firma del Rettore).
 - b. Due fotocopie di un documento d'identità (atto di nascita, passaporto, carta d'identità).
 - c. Fotocopia di un certificato di studi pre-universitario o universitario.
 - d. Tre fotografie a colori, formato tessera.
 - e. Il processo di iscrizione avviene, anche per gli studenti a distanza, presso la Segreteria Generale dell'Università.

Per gli studenti stranieri o religiosi:

3. Lettera di presentazione da parte di una autorità ecclesiastica:
 - a. Se religioso, lettera del proprio superiore e due copie. Se seminarista diocesano, lettera del suo Vescovo e due fotocopie.
 - b. Gli studenti laici non appartenenti al Trattato di Schengen dovranno presentare una lettera dell'Ordinario e due fotocopie.
 - c. Gli studenti laici appartenenti al Trattato di Schengen sono esenti di presentare questa lettera.
4. L'esito dell'ammissione verrà comunicato per iscritto.
5. In quanto ammessi ad un master, gli studenti devono rispettare le norme disciplinari ed accademiche stabilite dall'Ateneo.
6. Sulla homepage dell'Ateneo sarà a disposizione la modulistica in formato PDF.
Se è **studente a distanza**, tale documentazione dovrà essere consegnata al coordinatore della propria sede di videoconferenza.
Se è **studente frequentante**, tale documentazione dovrà essere inviata al seguente indirizzo:

Ateneo Pontificio Regina Apostolorum

Segreteria Generale

Via degli Aldobrandeschi, 190

00163, Roma

www.upra.org



ATENE0 PONTIFICIO REGINA APOSTOLORUM

RICHIESTA DI AMMISSIONE

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- Leggere attentamente il modulo prima di compilarlo
- Scrivere in stampatello
- Barrare le caselle corrispondenti e riempire gli spazi bianchi sottolineati
- Non omettere i dati obbligatori al fine di garantirne l'accettazione

SPAZIO
RISERVATO
ALLA FOTO DEL
CANDIDATO

DATI ACCADEMICI

Matricola (1):

--	--	--	--	--	--	--	--

Anno accademico 20 __ / 20 __

- Programma*:
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Master Bioetica | <input type="checkbox"/> Master in Scienze Ambientali |
| <input type="checkbox"/> Master in Scienza e Fede | <input type="checkbox"/> Master in Chiesa Ecumenismo e Religioni |
| <input type="checkbox"/> Master in Donna Cultura e Società | <input type="checkbox"/> Master in Psicologia |
| <input type="checkbox"/> Altro | |

*Tipologia studente Ordinario Uditore

DATI DEL CANDIDATO

*Cognome *Nome

Nato a Provincia

Stato Paese il* (gg/mm/aa) ___/___/___

*Nazionalità Sesso: M F

*Codice fiscale o n. di Passaporto.....

*Stato Civile Celibe Nubile Coniugato/a Divorziato Separato/a Vedovo/a

*Status Laico/a

Seminarista Sacerdote Religioso/a Consacrato/a

Diocesi o congregazione: Collegio:

RESIDENZA LEGALE

Via / Piazza n°

Presso C.A.P.

Città Provincia Nazione

DOMICILIO

(compilare lo spazio sottostante solo se diverso dalla residenza)

Via / Piazza n°

Presso C.A.P.

Città Provincia Nazione

RIFERIMENTI TELEFONICI E WEB

Residenza (3) : Telefono abitazione Cellulare

Domicilio (3) : Telefono abitazione Cellulare

*E-mail

(*) Campi obbligatori

(3) Inserire almeno uno dei due recapiti telefonici

(1) Qualora lo studente sia già stato iscritto

STUDI

Pre-universitari

Istituto o Scuola

Città Nazione

Dall'anno ____ all'anno ____ Titolo conseguito

Universitari di Filosofia

Università

Città Nazione

Dall'anno ____ all'anno ____ Grado conseguito

Universitari di Teologia

Università

Città Nazione

Dall'anno ____ all'anno ____ Grado conseguito

Altri Studi Universitari

Facoltà Corso di laurea Università

Città Nazione

Dall'anno ____ all'anno ____ Grado conseguito

CONOSCENZA DELLE LINGUE

Compilare le caselle sottostanti nel modo seguente:

A = Ottimo B = Buono C = Sufficiente D = Poco E = Nulla

Lingua Madre:

Lingua	Ascolto	Lettura	Orale	Scritto
Italiano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inglese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spagnolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Francese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tedesco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Portoghese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Latino	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Greco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

Tutti gli studenti:

- Fotografie
- Fotocopia documento d'Identità
- Lettera di presentazione
- Riduzione Tasse Accademiche
- Extracollegialità
- Studi pre-universitari
 - Originale
 - Copia autenticata
 - Fotocopia
- Studi universitari
 - Originale
 - Copia autenticata
 - Fotocopia

Il Superiore dello studente, approva e raccomanda l'iscrizione

_____ (firma del Rettore del Seminario/Collegio/Istituto)



Consapevole delle responsabilità penali derivanti dal aver prodotto dichiarazione mendace o non veritiera ovvero non più rispondente a verità attesto che le informazioni sopra riportate sono veritiere ed accurate.

Data: Firma:

Informativa e richiesta di consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 D. lgs 196/2003:

In ottemperanza agli obblighi previsti dal Decreto legislativo 30 giugno 2003 n° 196 in materia di trattamento dei dati personali (c.d. "Codice della privacy") con la presente intendiamo informarLa che sottoporremo a trattamento i dati personali che La riguardano tramite elaborazione elettronica, e che è finalizzato alla gestione della Sua carriera accademica ed alle iniziative ad essa collegate. In caso di disaccordo provvederemo immediatamente alla cancellazione dei Suoi dati senza alcun onere a Suo carico, interrompendo con Lei qualsiasi tipo di rapporto informativo.

Firma per consenso dello Studente

DATA ___/___/_____ VISTO DEL DIP. DI AMMISSIONE



RICEVUTA PER LO STUDENTE SCHEDA AMMISSIONE

Cognome..... Nome.....

Luogo e data di nascita.....

Data.....





SPAZIO RISERVATO
ALLA FOTO
DEL CANDIDATO

SCHEDA DI AMMISSIONE

DATI ANAGRAFICI

Cognome.....Nome.....

Data di nascita.....Luogo di nascita.....Stato civile.....

RESIDENZA LEGALE

Via / Piazzan.
C.A.P.Città ProvinciaNazione.....

DOMICILIO DURANTE IL CORSO

Via / Piazzan.
C.A.P.Città Provincia

RECAPITI TELEFONICI E WEB

Residenza: Telefono abitazione Cellulare.....
Domicilio: Telefono abitazione Cellulare.....
E-mail

ANNO ACCADEMICO	PROGRAMMA DI STUDI	STUDENTE
20...../20.....	<input type="checkbox"/> Scienza e Fede <input type="checkbox"/> Scienze Ambientali <input type="checkbox"/> Psicologia <input type="checkbox"/> Donna Cultura e Società <input type="checkbox"/> Chiesa, Ecumenismo e Religioni <input type="checkbox"/> Bioetica <input type="checkbox"/> Altro.....	A. <input type="checkbox"/> Nuova Matricola <input type="checkbox"/> Già matricola B. <input type="checkbox"/> Ordinario <input type="checkbox"/> Straordinario <input type="checkbox"/> Uditore

DISPENSE Si No

COMMENTI (se il candidato intende richiedere delle dispense, è necessario inserire nello spazio sottostante le materie da dispensare ed allegare relativa documentazione).

Documentazione aggiuntiva:

Data ____/____/____ (gg/mm/aaaa)

Visto Segreteria Generale

Firma Coordinatore