

AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

**DOMANDA DI ISCRIZIONE IN REGIME DI TEMPO  
PARZIALE**

**REQUEST FOR PART-TIME ENROLLMENT**

MARCA  
DA BOLLO  
€ 16,00  
REVENUE  
STAMP

Matricola n. | | | | | | | | | |

**IL SOTTOSCRITTO (THE UNDERSIGNED)**  
**Si prega di scrivere in stampatello (Please write in capital letters)**

Cognome (Surname) \_\_\_\_\_ Nome (Name) \_\_\_\_\_  
Nato/a a (Born in) \_\_\_\_\_ il (on) \_\_\_\_\_  
Cittadinanza (citizenship) \_\_\_\_\_ residente (resident in) \_\_\_\_\_  
Città (Town) \_\_\_\_\_ Via (street) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. .... / .....  
E-mail ..... Cell (Mobile) .....  
iscritto per l'anno accademico (enrolled in the 20\_\_/20\_\_ academic year)  
al (in) \_\_\_\_\_ anno (year of course)  regolare (regular)  ripetente (repeating)  
 Corso di Laurea (Undergraduate Degree course)  
 Corso di Laurea Magistrale (Master's Degree course)  
 Corso di Laurea Magistrale/Ciclo Unico (Single Cycle Master's Degree course) in:  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE (ASKS)**

- di essere iscritto in regime di part time essendo in una delle condizioni sotto indicate -art. 2 del Regolamento per l'iscrizione in regime di part-time (a part-time enrollment for one of the following conditions – art. 2 of the Regulations for part-time enrollments):

- STUDENTE LAVORATORE (Employment)
- STUDENTE IMPEGNATO NELLA CURA/ASSISTENZA DI PROPRI FAMILIARI (Primary Care Responsibility)
- STUDENTE CON PROBLEMI DI SALUTE O D'INVALIDITA' (Health Conditions or Disability)
- STUDENTE CONTEMPORANEAMENTE ISCRITTO AD ISTITUTI AFAM (Student enrolled at the same time in AFAM Institutions)
- STUDENTE PARTECIPANTE AL PROGRAMMA LM+ (Student taking part in the program LM+)

ALLEGARE LA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE LA SUDETTA CONDIZIONE - VEDI SEZIONE "ALLEGATI" DEL PRESENTE MODULO (Attach supporting documents- see below section "attachments")

- di poter definire la durata del proprio percorso accademico nel modo seguente (to define his/her career length as follows):

- in caso d'iscrizione ad una laurea triennale (enrollment in an undergraduate degree course):

- durata 6 anni con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 30 cfu per anno (6 years with a study plan of about 30 credits per year);
- durata 4 anni con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 45 cfu per anno (4 years with a study plan of about 45 credits per year);
- in caso di presentazione della richiesta all'inizio del 2° anno di corso, durata complessiva del percorso accademico 4 anni (di cui il primo a tempo pieno e gli altri tre in regime di part time) con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 40 cfu per anno (in case this request is presented at the beginning of

*the second year, total career length of 4 years -1 full time and 3 part-time- with a study plan of about 40 credits per year);*

- **in caso d'iscrizione ad una laurea magistrale (enrollment in a Master's degree course):**

- durata 4 anni con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 30 cfu per anno (*4 years with a study plan of about 30 credits per year*);
- durata 3 anni con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 40 cfu per anno (*3 years with a study plan of about 40 credits per year*);
- in caso di presentazione della richiesta all'inizio del 2° anno di corso, durata complessiva del percorso accademico 3 anni (di cui il primo a tempo pieno e gli altri due in regime di part time) con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 30 cfu per anno (*in case this request is presented at the beginning of the second year, total career length of 3 years -1 full time and 2 part-time- with a study plan of about 30 credits per year*);

- **in caso d'iscrizione ad una laurea magistrale a ciclo unico (enrollment in a single-cycle Master's degree course):**

- durata 9 anni con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 33 cfu per anno (*9 years with a study plan of about 33 credits per year*);
- durata 7 anni con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 42 cfu per anno (*7 years with a study plan of about 42 credits per year*);
- in caso di presentazione della richiesta all'inizio del 2° anno di corso, durata complessiva del percorso accademico 7 anni (di cui il primo a tempo pieno e gli altri sei in regime di part time) con piano di studi organizzato su di un numero orientativo di 42 cfu per anno (*in case this request is presented at the beginning of the second year, total career length of 7 years -1 full time and 6 part-time- with a study plan of about 42 credits per year*);
- in caso di presentazione della richiesta all'inizio del 3° anno di corso, durata complessiva del percorso accademico 8 anni -di cui due a tempo pieno-120 cfu e gli altri sei in regime di tempo parziale – numero orientativo di 30 cfu per anno. (*in case this request is presented at the beginning of the third year, total career length of 8 years -2 years full time with 120 credits and 6 years part-time- with a study plan of about 30 credits per year*);

- **in caso d'iscrizione ad una laurea magistrale LM+ (enrollment in a Master's degree course LM+):**

- la richiesta va presentata all'inizio del 2° anno di corso, durata complessiva del percorso accademico 3 anni (di cui il primo a tempo pieno e gli altri due in regime di part time) con piano di studi organizzato su un numero orientativo di 30 cfu per anno (*this request is presented at the beginning of the second year, total career length of 3 years -1 full time and 2 part-time- with a study plan of about 30 credits per year*);

Il sottoscritto dichiara di

- 1) aver preso visione del Regolamento per l'iscrizione in regime di part time e di accettare le norme ivi contenute;
- 2) impegnarsi a comunicare **tempestivamente** ogni variazione in merito al possesso dei requisiti legittimanti all'ottenimento del part time
- 3) essere consapevole che i dati personali saranno trattati esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003 e in particolare ha il diritto di ottenere l'accesso ai dati che lo riguardano, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione degli stessi, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi. Tali diritti possono essere esercitati con richiesta al Titolare del trattamento dei dati (Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Pavia – Strada Nuova 65 – 27100 Pavia)

*The undersigned declares to*

- 1) *examine the Regulation for part-time enrollments and accept its rules;*
- 2) *undertake to promptly notify any change in the qualifications required for part-time enrollment*
- 3) *be aware that personal data will be used only for institutional purposes. The student benefits from the rights mentioned in art. 7, Legislative Decree 196/03 and in particular has the right to have access to his/her data, successive updates, corrections or integration, or to oppose its use for legitimate reasons. These rights can be exercised by lodging a request with the Data Controller: the Chancellor of the University of Pavia – Strada Nuova 65 – 27100 Pavia.*

DATA DATE.....

FIRMA\* SIGNATURE.....

\* La firma deve essere apposta in presenza dell'impiegato addetto allo sportello, previa esibizione da parte dello studente di valido documento di identità. Nel caso in cui la presente domanda (debitamente sottoscritta) venga trasmessa per posta, oppure esibita allo sportello da persona diversa dal richiedente munita di delega scritta, dovrà essere accompagnata da **copia fotostatica di un documento di riconoscimento dell'interessato**. (*The signature must be made in presence of the counter clerk, after producing a valid identity document. In the event that the present declaration is transmitted by mail or presented by someone other than the person concerned, it must be accompanied by a photocopy of a valid identity document belonging to the student.*)

### **ALLEGATI:**

#### **PER DOCUMENTARE LA CONDIZIONE DI STUDENTE LAVORATORE**

1) contratto di lavoro e dichiarazione dei redditi (in caso di assunzione da più di un anno); 2) partita IVA e dichiarazione dei redditi da cui siano desumibili i redditi da lavoro

#### **PER DOCUMENTARE LO STATO DI STUDENTE IMPEGNATO NELLA CURA DEI PROPRI FAMIGLIARI**

1) per documentare la cura di parenti minori, dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante i dati anagrafici del minore e il grado di parentela

2) per documentare lo stato d'invalidità del parente a cui si presta assistenza, dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante i dati anagrafici del parente bisognoso di assistenza e il grado di parentela + certificato d'invalidità rilasciato dall'ASL attestante un grado d'invalidità  $\geq 66\%$

#### **PER DOCUMENTARE LO STATO DI STUDENTE CON PROBLEMI DI SALUTE O D'INVALIDITÀ**

1) per documentare il proprio stato d'invalidità, certificato d'invalidità rilasciato dall'ASL attestante un grado d'invalidità  $\geq 66\%$

2) per documentare problemi di dislessia, disgrafia e discalculia, recente e circostanziata certificazione medica attestante la problematica segnalata

#### **PER DOCUMENTARE LA STATO DI STUDENTE ISCRITTO ANCHE A ISTITUTI AFAM**

Autocertificazione attestante l'iscrizione presso l'istituto Afam.

#### **PER DOCUMENTARE LA STATO DI STUDENTE ISCRITTO ALLA MAGISTRALE LM+**

Dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante la partecipazione al programma LM+.

### **ATTACHMENTS:**

#### ***SUPPORTING DOCUMENTATION FOR EMPLOYMENT***

1) *Employment contract and income tax return (if you have been employed for more than a year) ;*

2) *VAT identification number and income tax return showing labour income*

#### ***SUPPORTING DOCUMENTATION FOR PRIMARY CARE RESPONSIBILITY***

1) *To prove family responsibilities with minors: declaration in Lieu of an Affidavit with the minor data records and degree of kinship*

2) *To prove the disability of a relative needing your assistance: declaration in Lieu of an Affidavit with the data records , degree of kinship of the relative needing assistance and disability certification issued by the Local Health Authority certifying a disability  $\geq 66\%$*

#### ***SUPPORTING DOCUMENTATION FOR HEALTH PROBLEMS OR DISABILITY***

1) *To document your own disability: disability certification issued by the Local Health Authority certifying a disability  $\geq 66\%$*

2) *To document problems of dyslexia, dysgraphia and dyscalculia: recent and detailed medical certification*

#### ***TO PROVE THE STATUS OF A STUDENT ALSO ENROLLED IN AFAM INSTITUTIONS***

*(Self certification of enrollment at AFAM)*

#### ***TO PROVE THE STATUS OF A STUDENT ENROLLED IN LM+***

*Declaration in Lieu of an Affidavit certifying participation in the program LM+*