

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE  
PER L'ASSEGNAZIONE DI BORSE DI STUDIO**

**PER LAUREATI IN POSSESSO DI LAUREA MAGISTRALE/SPECIALISTICA/A CICLO UNICO**

*DA STAMPARE, COMPILARE, FIRMARE E INVIARE CON GLI ALLEGATI RICHIESTI INSIEME AL  
MODULO DI PREISCRIZIONE*

*via mail a:*  
*master@unibg.it*

*oppure via pec a:*  
*protocollo@unibg.legalmail.it*

Il/la sottoscritto/a COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_

Presa visione del bando

**CHIEDE**

DI ESSERE AMMESSO ALLE SELEZIONI PER L'ASSEGNAZIONE DI BORSE DI STUDIO

del:

MASTER DI II LIVELLO

"DIRITTO DELLE MIGRAZIONI - LE POLITICHE MIGRATORIE. I PROFILI NORMATIVI"  
a.a. 2025/2026

**DICHIARA sotto la propria responsabilità di**

- di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le dichiarazioni mendaci e falsità in atti ai sensi degli artt. 38 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.;

- Di essere in possesso di:

- Laurea Magistrale
- Laurea Specialistica
- Laurea magistrale a ciclo unico
- Laurea quadriennale/quinquennale V.O.
- Titolo accademico estero riconosciuto idoneo

in \_\_\_\_\_

Classe (solo per N.O.) \_\_\_\_\_ conseguita presso l'Università di  
\_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_\_ con votazione\_\_\_\_\_

Titolo della tesi\_\_\_\_\_

relatore\_\_\_\_\_

- Risiedere a \_\_\_\_\_  
provincia di \_\_\_\_\_

**Allegati:**

- Copia del documento di identità  
 Curriculum vitae

Firma

....., .....  
(luogo) (data)

N.B.:

- *Le lauree ed i titoli ad esse dichiarati equiparati dalle disposizioni vigenti diversamente classificate devono essere rapportate a 110. Ove la votazione non si desuma dalla certificazione o dalla dichiarazione si attribuirà il punteggio minimo.*
- *Non è possibile usufruire delle borse di studio nel caso di pagamento della tassa di iscrizione da parte di enti, associazioni e datori di lavoro privati.*

### **CONSENSO RELATIVO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

I dati personali saranno utilizzati dall'Università degli Studi di Bergamo secondo i principi di liceità, correttezza, trasparenza e riservatezza esclusivamente per le proprie finalità istituzionali ed in particolare per tutti gli adempimenti connessi alla piena attuazione del suo rapporto di studio con l'Ateneo e verranno trasmessi ad altri Enti per le sole finalità istituzionali proprie dell'Università.

Titolare del trattamento è l'Università degli Studi di Bergamo che ha sede in via Salvecchio, 19.

Io/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
vista [l'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento generale sulla protezione dei dati](#)

dichiara  
di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali personali

Bergamo, .....

FIRMA (per esteso e leggibile)

.....

I dati personali potranno inoltre essere comunicati e diffusi dall'Università attraverso i propri uffici, sia durante il percorso formativo dell'interessato che al termine del corso, a soggetti, enti ed associazioni esterni, per iniziative di orientamento al lavoro (stage e placement) e per attività di formazione post-universitaria.

- AUTORIZZO il trattamento dei propri dati personali
- NON AUTORIZZO il trattamento dei propri dati personali

Bergamo, .....

FIRMA (per esteso e leggibile)

.....