

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UNIVERSITA’****AMBROSIANA****Copyright****1995-2021** | **MODULO D’AMMISSIONE****ADMISSION FORM****FORMULAIRE D’ADMISSION**  | **Mod. 036/PSQ022****Rev. 1****Pag. 2** |

|  |
| --- |
| MODULO DI AMMISSIONE/APPLICATION FORM/FORMULAIRE D’ADMISSION |

**MANDARE VIA MAIL A SEGRETERIA GENERALE**

**SEND TO THE GENERAL SECRETARIAT**

**ENVOYER AU SECRÉTARIAT GÉNÉRAL**

**🖂 E-mail for INFO**

**scuolamedicamilano@unambro.it** **cc SEGRGEN@UNAMBRO.IT**

**🖨 fax n° 02 47921330**

### **Il-la sottoscritt/the undersigned/ le-la soussigné-e**

|  |  |
| --- | --- |
| Nome /name/nom | Cognome /surname/prénom |
| Residente in via/address/adrèsse |
| **Città/town/ville** | **CAP** |
| **Tel/Ph mobile………………** | **Telecopia/Fax /télécopier** |
| **posta elettronica/e-mail/presse éléctronique**  |
| **Titoli accademici /degrees/ diplomes** **Ruolo professionale/professional role/** **rôle professionnel****Istituzione /Institution** **Anno di laurea / degree year/année de diplome**  |

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO AL CORSO /ASKS TO BE ADMITTED TO THE COURSE /DEMANDE D’ETRE ADMIS AU COURS**

CORSO/COURSE/COURS **Educazione alla salute –Master scientifico**

**Quota d’iscrizione:**

**I° Anno Euro 1000 ( due rate 500 euro) I° rata all’ammissione- II° rata entro il 30 Aprile 2024**

**II° Anno Euro 2000 ( due rate 1000 euro) I° rata entro 30 Ottobre 2024 II° rata entro 28 Febbraio 2025**

CONGRESSO/ CONFERENZA/CONGRESSO : la quota comprende l’iscrizione senza oneri (euro 300) al Congresso Internazionale,

**Person-centered health: the resilient adolescent**

**Assisi: 25-26-27 Ottobre 2024**

( HA IL VALORE DI SCHEDA D’ISCRIZIONE)

 Declaration/Dichiarazione

***I accept the ethical-epistemological principles of the Universal Declaration of the Youth Rights and Duties . and “La Charte Mondiale de la Santé-the World Health Charter (necessary condition for registration). Enrolment in a medical course of the Ambrosiana University allows entry into the International Committee for the Paradigm Change of Health and Medicine and the International Academy of Medicine centered on the person.***

***J’accepte les principes éthiques de la Déclaration Universelle des devoirs et des droits de la jeune gents e de la Charte Mondiale de la Santé-World Health Charter. (condition nécessaire pour l’inscription). L’inscription à un cours médical de l’Université Ambrosiana permet l’entrée dans le Comité International pour le changement de paradigme de la santé et de la Médecine et l’Académie Internationale de Médecine centrée sur la personne***

***Accetto i principi etici della*** [***Dichiarazione Universale dei Diritti e Doveri del giovane***](http://www.unambro.it/html/pdf/DICHIARAZIONEUNIVERSALE.pdf) ***(condizione necessaria per l’iscrizione) e della Charte Mondiale de la Santé\_-the World Health Charter. L’iscrizione a un corso medico dell’Università Ambrosiana permette l’entrata nel Comitato Internazionale per il cambiamento di paradigma della salute e della Medicina e l’Accademia Internazionale di Medicina centrata sulla persona.***

**pagamento/payment/paiement**

**All’atto dell’ammissione ai corsi verrà inviata nota d’addebito e l’iscritto dovrà mandare la comunicazione di pagamento a** **segrgen@unambro.it** **cc scuolamedicamilano@unambro.it**

**Once admitted the attendant will receive the debit note**

**A communication indicating the payment must be sent**

 **to the secretariat segrgen@unambro.it cc scuolamedicamilano@unambro.it**

**À l'acte de l'admission aux cours l'inscrit au cours recevra la note de débit l'inscrit et il devra envoyer la communication de payement au : secretariatsegrgen@unambro.it**

 **cc scuolamedicamilano@unambro.it , en indicant la date**

Firma/signature