

## MASTER E CORSI ONLINE PER IL PERSONALE SANITARIO

Master e Corsi Online per il Personale sanitario



**ISCRIZIONE ATTIVA IN TUTTA ITALIA**

Anno accademico 2025-2026

PROVA FINALE NELLA SEDE SCELTA DA INDICARE NEL MODULO D'ISCRIZIONE

Novedrate – Milano, sede eCampus – Milano, sede Accademia del Lusso – Milano, sede Accademia “Duncan” di Sanremo – Padova – Torino – Firenze – Bologna – Ancona – Pescara – Genova – Sanremo, sede Accademia “Duncan” – Città di Castello – Roma – Napoli – Catanzaro – Cosenza – Reggio Calabria – Bari – Palermo – Catania – Cagliari

**ISCRIVITI ORA**

[info@ecampusanita.it](mailto:info@ecampusanita.it)



f) di avere la cittadinanza \_\_\_\_\_

g) che la presente fotografia riproduce le sembianze della propria persona

h) di essere in possesso del **DIPLoma D'ISTRUZIONE SUPERIORE** in:

\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ voto \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_

i) di essere in possesso di

In: \_\_\_\_\_

Facoltà \_\_\_\_\_

Università di \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ voto \_\_\_\_\_

l) di essere a conoscenza che, fermo restando le responsabilità penali in caso di dichiarazioni falsi, decadrà automaticamente dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

m) Per quanto non previsto nel presente regolamento valgono le disposizioni legislative e regolamentari in materia di Master/corsi Universitari.

La/Il sottoscritta/o allega alla presente domanda:

fotocopia di un documento di riconoscimento valido e del codice fiscale;

copia dell'avvenuto pagamento dell'intera retta o della prima rata a mezzo bonifico, su

**IBAN: IT72 Z 03015 03200 000003652436 Intestato all'UNIVERSITA'**

**TELEMATICA ECAMPUS**

**(indicare nella causale del bonifico: COGNOME NOME CODICE FISCALE)**

La/Il sottoscritta/o autorizza l'invio di messaggi sul proprio cellulare da parte dell'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI eCAMPUS e da parte di EIFORM/Culturalmente Srl, in relazione al rapporto di studio e amministrativo con l'Ateneo: - acconsente al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e GDPR (Regolamento UE 2016/679).

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

(Formato GG/MM/AAAA)

**N.B. - Per sostenere gli esami di profitto lo studente dovrà essere in regola con il pagamento delle tasse.**

**Informativa ai sensi del D.Lgs 196/2003 in materia di protezione di dati personali e GDPR (Regolamento UE 2016/679)**

Con la presente informativa si comunicano allo studente le finalità e le modalità del trattamento dei dati personali richiesti, le garanzie di tutela dei dati ed i diritti dell'interessato di cui all'art. 7 del D.Lgs 196/2003. Le finalità del trattamento dei dati raccolti dall'UNIVERSITA' DEGLI STUDI ECAMPUS e da EIFORM/Associazione Culturalmente sono funzionali alle attività didattiche ed amministrative: immatricolazioni, iscrizioni, accessi alla piattaforma digitale per la didattica, tracciamento automatico dei percorsi formativi, curriculum elettronico, verbali di esami, pagamenti, comunicazioni. Il trattamento dei dati è effettuato mediante strumenti elettronici, cartacei e telematici e, comunque sia effettuato, l'UNIVERSITA' DEGLI STUDI ECAMPUS ed EIFORM/Associazione Culturalmente garantiscono le misure minime di protezione. L'Università e Culturalmente possono comunicare i dati ad altri soggetti privati o pubblici per l'espletamento delle procedure amministrative, didattiche e di ricerca in ambito nazionale ed internazionale. L'interessato ha il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati ovvero il diritto di opporsi in tutto o in parte al trattamento dei dati facendone richiesta scritta al Titolare.

Titolare del trattamento dei dati è l'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI ECAMPUS, via Isimbardi,10-NOVEDRATE (CO).

Il controllore è EIFORM/Culturalmente, Via Trento 14, 89048 Siderno (RC)

**La documentazione richiesta per l'iscrizione al master dovrà essere inviata a mezzo raccomandata all'indirizzo:**

**Centro Raccolta EIFORM/CULTURALMENTE - Circonvallazione Clodia, 163 - 00195 ROMA**

**PIANO FINANZIARIO**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Sesso:  M  F Cod. Fiscale: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Data di Nascita: \_\_\_\_\_

Provincia: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_

MASTER: \_\_\_\_\_

Retta: \_\_\_\_\_

Modalità di pagamento prescelta:

- Unica soluzione all'iscrizione
- 1/6 rate
- Rateizzazione mensile

**PIANO RATEIZZAZIONE**

N^ Rata	Importo	Scadenza
I rata (all'iscrizione)		
II rata		
III rata		
IV rata		
V rata		
VI rata		
VII rata		
VIII rata		
IX rata		
X rata		
XI rata		
XII rata		

N.B: Qualora intenda sostenere l'esame finale prima della fine del piano pagamenti, il saldo dovrà essere anticipato ed effettuato all'atto della prenotazione dell'esame finale.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma dell'Iscritto/a \_\_\_\_\_

## MODALITÀ D'ISCRIZIONE

La documentazione va anticipata obbligatoriamente a [info@ecampusanita.it](mailto:info@ecampusanita.it)

La documentazione, una volta ricevuta **conferma tramite mail**, andrà inviata in originale **entro 15 giorni** tramite raccomandata A/R a:

1. Fotocopia fronte/retro di un documento di riconoscimento valido e del codice fiscale;
2. Copia dell'avvenuto pagamento della prima retta o intera retta
3. Marca da bollo € 16 (assolta con bonifico)
4. Moduli d'iscrizione correttamente compilati e firmati
5. Accettazione piano di rateizzazione firmato

### UNIVERSITÀ ECAMPUS – AREA SANITÀ

Via Isimbardi, 10  
22060 Novedrate (CO)

IL CORSISTA RICEVERÀ CREDENZIALI PER L'ACCESSO ALL'AREA STUDENTE [WWW.UNIECAMPUS.IT](http://WWW.UNIECAMPUS.IT)  
Tutte le successive comunicazioni verranno inviate sulla mail personale indicata nel modulo d'iscrizione