

PROCEDURA E MODULO TRASFERIMENTI DA ALTRI ATENEI

MODALITA'	<p>Gli studenti che provengono da altri Atenei devono richiedere un appuntamento alla Direzione Didattica del Corso, compilando il modulo al link: https://forms.gle/VZxDSUnvfNXpHbEp6 dal 01 settembre 2020.</p> <p>IMPORTANTE: DATA ED ORARIO DEGLI APPUNTAMENTI STABILITI CON LA DIREZIONE DIDATTICA DEL CORSO NON SONO MODIFICABILI.</p> <p>Si consiglia di effettuare l'eventuale richiesta di trasferimento da altro Ateneo entro e non oltre la prima settimana di ottobre, per permettere la frequenza delle attività didattiche, il cui inizio è di norma fissato in quel periodo, al fine del raggiungimento delle ore necessarie per sostenere gli esami di profitto nel mese di febbraio.</p> <p>La Direzione Didattica (Aula 1A1, Ed. A - 1° piano della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Via Montpellier 1 – 00133 Roma) riceve esclusivamente per appuntamento.</p>
DOCUMENTAZIONE RICHIESTA	<p>Il giorno dell'appuntamento gli interessati devono presentare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il modulo di richiesta inserito nella seconda pagina del presente documento, debitamente compilato; • una certificazione o autocertificazione degli esami sostenuti che riporti le seguenti informazioni: <ul style="list-style-type: none"> – denominazione Corsi Integrati; – votazione riportata; – CFU conseguiti; – SSD per singola disciplina all'interno dei Corsi integrati. <p>Se necessario, può essere richiesta una copia del piano di Studi dell'Ateneo di provenienza.</p> <p>Nella sede didattica di assegnazione dovrà essere successivamente presentata dagli interessati un'attestazione contenente le ore svolte e le Aree presso le quali è stato espletato il tirocinio.</p>
CRITERI DI VALUTAZIONE	<p>Il trasferimento è subordinato alla disponibilità dei posti presso la sede didattica richiesta. L'anno di ammissione viene stabilito dalla Commissione di valutazione preposta, tramite riconoscimento dei crediti pregressi.</p> <p>Ai fini della valutazione vengono riconosciuti solo ed esclusivamente i corsi integrati chiusi e verbalizzati.</p> <p>Le ore di frequenza delle discipline non verbalizzate devono essere rifrequentate per intero, ad eccezione delle ore di tirocinio che vengono riconosciute previa presentazione dell'attestazione rilasciata dal referente di tirocinio dell'Università di provenienza, contenente le ore svolte e le Aree cliniche presso le quali è stato espletato il tirocinio.</p> <p>Il riconoscimento dei crediti con l'indicazione dell'anno di ammissione avviene di norma il giorno dell'appuntamento, contestualmente al rilascio del nullaosta in ingresso.</p>
IMMATRICOLAZIONE	<p>Al fine dell'immatricolazione, coloro che hanno ottenuto il nullaosta in ingresso devono:</p> <ul style="list-style-type: none"> • consegnare il nullaosta in ingresso alla Segreteria Studenti dell'Ateneo di provenienza e richiedere il trasferimento; • contattare per appuntamento la sede Ospedale Pediatrico Bambino Gesù per consegnare copia del riconoscimento effettuato e lettera di presentazione al Direttore didattico (rilasciata all'interessato dalla Commissione di valutazione) e attestazione del tirocinio svolto nell'Ateneo di provenienza. <p>L'immatricolazione potrà essere effettuata secondo le procedure previste dall'Ateneo di Tor Vergata.</p>

AI PRESIDENTE

Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica
dell'Università degli Studi
di Roma "Tor Vergata"

Il/La sottoscritt_____ nat_ a _____
il __/__/____ ed immatricolat_____ nell'anno accademico ____/____ del CdL. in Infermieristica Pediatrica
dell'Università _____, attualmente iscritt___ al _____anno.

CHIEDE

il trasferimento al_____ anno, presso il Corso di Laurea in Infermieristica Pediatrica di Codesto Ateneo, Sede
Didattica Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, ai sensi del D.M. 270/04.

Il richiedente prende atto che:

- per questo anno accademico non è possibile sostenere esami nella sessione di recupero nel mese di gennaio;
- vengono riconosciute tutte le ore di tirocinio frequentate previa presentazione al Direttore della Sede accettante del certificato attestante le ore e le sedi di tirocinio frequentate;
- devono essere frequentate tutte le ore degli esami non sostenuti e non verbalizzati.

N.B. Eventuali variazioni e/o integrazioni al riconoscimento verranno valutate entro il giorno

11 novembre 2020

oltre tale data il riconoscimento si intenderà accettato e non modificabile.

Si prega di indicare i propri recapiti telefonici ed il proprio indirizzo mail:

Tel. _____ E-mail _____

In Fede

Roma, _____

da compilare a cura della Direzione Didattica

Accettazione Nulla Osta:

SI

NO

Per la sede Ospedale Pediatrico Bambino Gesù - anno di Corso _____.

Firma accettante