



L-Università ta' Malta

# Application Form Domanda di Ammissione University of Malta Link Campus

## Academic Year 2009-2010 Anno Accademico 2009-2010

**Il presente modulo deve essere consegnato a mano o spedito via posta al seguente indirizzo:**  
*This application form must be filled in, signed and consigned via post or by hand to the following address:*

**University of Malta, Link Campus  
Admissions Office  
Via Nomentana, 335  
00162 ROMA (ITALY)**

### All'Admissions Office

Il sottoscritto chiede di poter iscriversi alla University of Malta.

### To the Admissions Office:

*I hereby request admission to the University of Malta.*

### Dati Anagrafici - Personal Data

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
*Family Name: \_\_\_\_\_ First Name: \_\_\_\_\_*

Sesso:  M  F Cod Fiscale: \_\_\_\_\_  
*Sex: \_\_\_\_\_ Tax Code (if appropriate): \_\_\_\_\_*

Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_ Data di Nascita: \_\_\_\_\_  
*Place of Birth: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_*

Provincia: \_\_\_\_\_ Stato: \_\_\_\_\_  
*Province: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_*

Nazionalità: \_\_\_\_\_ Stato Civile: \_\_\_\_\_  
*Nationality: \_\_\_\_\_ Marital Status: \_\_\_\_\_*

### Residenza anagrafica - Student's Address

Via: \_\_\_\_\_  
*Street: \_\_\_\_\_*  
CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_  
*ZIP or Post Code: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_*  
Stato: \_\_\_\_\_ Cell: \_\_\_\_\_  
*Country: \_\_\_\_\_ Mobile: \_\_\_\_\_*  
Tel: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### Recapito di Roma per residenti fuori sede - Other address in Rome (if applicable)

Via: \_\_\_\_\_  
*Street: \_\_\_\_\_*  
CAP: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_ Prov: \_\_\_\_\_  
*ZIP or Post Code: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_*  
Stato: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_  
*Country: \_\_\_\_\_*

### Dati Anagrafici Familiari/Parents' Anagraphical Data

**Cognome Padre:** \_\_\_\_\_ **Nome Padre:** \_\_\_\_\_  
*Father's Surname:* \_\_\_\_\_ *Father's Name:* \_\_\_\_\_  
 Cell: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
*Mobile* \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

**Cognome Madre:** \_\_\_\_\_ **Nome Madre:** \_\_\_\_\_  
*Mother's Surname:* \_\_\_\_\_ *Mother's Name:* \_\_\_\_\_  
 Cell: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_  
*Mobile* \_\_\_\_\_  
 Fax: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### Titolo di Studio – High School/University Studies

SOLO per i candidati che hanno già conseguito il diploma di maturità o il titolo di laurea:  
 ONLY for candidates having completed their High School Diploma/School Leaving Certificate or first Degree:

Tipo Diploma: \_\_\_\_\_ Voto Ottenuto: \_\_\_\_\_  
*Diploma Obtained:* \_\_\_\_\_ *Grade/s Obtained:* \_\_\_\_\_  
 Istituto: \_\_\_\_\_ Conseguito nell'anno: \_\_\_\_\_  
*Institute/ School:* \_\_\_\_\_ *Completed in (year):* \_\_\_\_\_  
 Via: \_\_\_\_\_ Città: \_\_\_\_\_  
*Street:* \_\_\_\_\_ *City:* \_\_\_\_\_

### Programma di Studio prescelto - Chosen Study programme

- |  |                          |  |
|--|--------------------------|--|
| <b>Bachelor of Arts</b><br>Programmi triennali | <input type="checkbox"/> | BA in International Management (***) (****)  |
|  | <input type="checkbox"/> | BA in International Management <i>ENGLISH</i> (**) (****)  |
|  | <input type="checkbox"/> | BA in International Legal Affairs (***) (****)   |
|  | <input type="checkbox"/> | BA in International Studies (*) (***) (****)   |
|  | <input type="checkbox"/> | BA in Communications Management (****)   |
|  | <input type="checkbox"/> | BA in Public Administration (*) (***)(****)  |
|  | <input type="checkbox"/> | BA in Performing Arts  |
|  | <input type="checkbox"/> | BA in Tourism Management ( <i>attivo solo presso la sede remota della Link Campus a Napoli</i> ) |
| <b>Master of Arts</b><br>Programmi biennali    | <input type="checkbox"/> | MA in International Management (****)  |
|  | <input type="checkbox"/> | MA in International Legal Affairs (***) (****)   |
|  | <input type="checkbox"/> | MA in Cross-Media Communications & Management  |
|  | <input type="checkbox"/> | MA in International Studies (*) (***) (****)   |

**È interessato a seguire il corso nella modalità part-time o fine-settimanale?** Valido solo per corso con (\*)

*Are you interested in following the above programme on a part-time (if offered) basis? Valid only for programmes with an asterisk (\*)*

**È interessato a seguire il corso in lingua inglese?** Valido solo per corso con (\*\*)

*Are you interested in following programmes delivered in English language? Valid only for programmes with an asterisk (\*\*)*

**È interessato a seguire il corso in modalità online tramite piattaforma?**

Valido solo per i corsi attivati (\*\*\*)

Si/Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Si/Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Si/Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

Are you interested in studying online? Valid only for programmes with an asterisk (\*\*\*)

È interessato a seguire il corso in una sede remota?

Valido solo per i corsi attivati (\*\*\*\*)

Are you interested in studying in a remote centre?

Valid only for programmes with an asterisk (\*\*\*\*)

Si/Yes

No

Se sì, dove?

If yes, where?


### Riconoscimento di Studi Precedenti - Recognition for previous studies

I candidati iscritti presso altre Università, che intendono trasferirsi alla Link Campus University of Malta, devono indicare sull'apposito modulo gli esami sostenuti e l'Ateneo frequentato.

If you intend requesting recognition for previous studies, please complete the following section and the accompanying form detailing such studies:

Università degli Studi di:

University of: \_\_\_\_\_

Da:

From: \_\_\_\_\_

A.

Until: \_\_\_\_\_

### Dichiarazione - Declaration

Autorizzo, ai sensi dell'art. 10 della legge 31 dicembre 1996 n. 675, il trattamento dei miei dati che saranno usati ai fini della procedura di immatricolazione e non saranno divulgati a terzi.

I authorise that my personal data be used for application purposes and will not be divulged to third parties.

\_\_\_\_\_

Data - Date

\_\_\_\_\_

Firma del Candidato – Signature of Candidate

Dichiaro che le informazioni contenute in questo modulo sono veritiere.  
declare that, to the best of my knowledge, the above information is true  
and precise.

\_\_\_\_\_

Firma del Candidato – Signature of Candidate

## Autocertificazione - Official Statement

**All'Admissions Office:**

**Io sottoscritto**

**I, the undersigned, hereby declare:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_  
Family Name: \_\_\_\_\_ First Name: \_\_\_\_\_

Sesso:  M  F Cod Fiscale: \_\_\_\_\_  
Sex: \_\_\_\_\_ Tax Code (if appropriate): \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_ Data di Nascita: \_\_\_\_\_  
Place of Birth: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_

**DICHIARO di essere in possesso del seguente DIPLOMA DI SCUOLA SUPERIORE conseguito presso il seguente Istituto:**  
**DECLARE to be in possession of the following HIGH SCHOOL DIPLOMA completed at the following institute:**

Istituto: \_\_\_\_\_  
Institute: \_\_\_\_\_

per l'ammissione al seguente programma di studio del Link Campus University of Malta:  
for admission to the following Link Campus University of Malta study programme:

Programma di studio: \_\_\_\_\_  
Study programme: \_\_\_\_\_

**DICHIARO di essere in possesso del seguente DIPLOMA DI LAUREA conseguito presso il seguente Ateneo:**  
**DECLARE to be in possession of the following UNIVERSITY DEGREE completed at the following institute:**

Ateneo: \_\_\_\_\_  
University: \_\_\_\_\_  
Facoltà: \_\_\_\_\_  
Faculty: \_\_\_\_\_

per l'ammissione al seguente programma di studio del Link Campus University of Malta:  
for admission to the following Link Campus University of Malta study programme:

Programma di studio: \_\_\_\_\_  
Study programme: \_\_\_\_\_

**CHIEDO il riconoscimento dei SEGUENTI ESAMI SOSTENUTI<sup>1</sup> presso il seguente Ateneo/Istituto:**  
**REQUEST that the studies completed at the following institution be considered for credit:**

Ateneo: \_\_\_\_\_  
University: \_\_\_\_\_  
Facoltà: \_\_\_\_\_  
Faculty: \_\_\_\_\_

per l'ammissione al seguente programma di studio del Link Campus University of Malta:  
for admission to the following Link Campus University of Malta study programme:

Programma di studio: \_\_\_\_\_  
Study programme: \_\_\_\_\_

Dichiarazione di autocertificazione resa ai sensi del DPR 28.12.2000 n. 445  
Legally binding declaration made according to Law. No. 445 - 28.12.2000

\_\_\_\_\_  
Firma - Signature

\_\_\_\_\_  
Data - Date

<sup>1</sup> Riempire la tabella nel dettaglio (pagina seguente) – complete the table overleaf.

	Titolo del Modulo <i>Name of Module</i>	Anno Accad <i>Academic Year</i>	Ore Aula <sup>2</sup> <i>Class Hours</i>	Crediti <sup>3</sup> <i>ECTS</i>	Voto Ottenuto <i>Grade Obtained</i>	Uso ufficio <i>Office Use</i>
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

Dichiarazione di autocertificazione resa ai sensi del DPR 28.12.2000 n. 445  
*Legally binding declaration made according to Law. No. 445 - 28.12.2000*

Firma - *Signature*

Data - *Date*

<sup>2</sup> Ore/aula previste dall'ordinamento degli studi – Hours of teaching

<sup>3</sup> 1 credito ECTS = ca. 7 ore/aula – 1 ECTS = approx. 7 hours of lectures