

Data: __/__/2019

MATRICOLA

**CORSO DI STUDI SUPERIORI PER
MEDIATORI LINGUISTICI**

CODICE ALLIEVO

SCHEDA DI REISCRIZIONE AL TERZO ANNO

Il/La sottoscritto/a:

COGNOME E NOME	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA
RESIDENTE IN	INDIRIZZO
TELEFONO	INDIRIZZO E-MAIL (DA COMPILARE)
RESIDENZA DELLA FAMIGLIA (indirizzo completo)	
CITTADINANZA	

Per l'Anno Accademico

Ha frequentato nell'A.A. 2018/2019 i seguenti insegnamenti	Intende frequentare nell'A.A. 2019/2020 i seguenti insegnamenti		
	ANNO		Anno
Lingua		Lingua	
Lingua		Lingua	
Lingua		Lingua	

Il/La sottoscritto/a prende atto e concorda:

- a) che il Comitato Direttivo della Scuola Superiore per Mediatori Linguistici Carlo Bo (di seguito 'SSML'), su delega del Consiglio di amministrazione, stabilisce il numero dei corsi e gli insegnamenti da attivare, nei limiti delle norme vigenti, nonché il numero minimo delle iscrizioni per l'avvio di ciascun Corso; per ogni Corso avviato la Scuola garantirà, nell'arco dei tre anni dello stesso, gli insegnamenti previsti dal D.M. n. 38 del 10.1.2002 o altra norma vigente;
- b) che l'efficacia dell'iscrizione al primo anno accademico del Corso è subordinata alla condizione sospensiva del raggiungimento del numero minimo delle iscrizioni agli anni stessi fissato dal Comitato Direttivo della SSML all'atto della istituzione del Corso; in caso di mancata realizzazione della condizione la SSML si impegna a restituire l'acconto da lei versato allorché si siano chiuse le iscrizioni, salvo diversa pattuizione stipulata per iscritto; è riconosciuta la facoltà di recedere dal contratto di iscrizione allo studente per il primo anno di corso, facoltà che va esercitata prima della comunicazione da parte della SSML del raggiungimento del numero minimo di iscrizioni; anche in detta ipotesi la SSML si impegna a restituire l'acconto da lei versato allorché si siano chiuse le iscrizioni, salvo diversa pattuizione stipulata per iscritto.
- c) che la SSML, facente parte della Fondazione Scuola Superiore per Interpreti e Traduttori deve per legge pareggiare annualmente costi e ricavi e quindi, poiché all'inizio dell'Anno Accademico essa assume con docenti obbligazioni per l'intero anno, deve anche avere la certezza di incassare dagli iscritti le tasse scolastiche e gli oneri al fine di coprire detti costi;
- d) che per i motivi indicati a punto c), e considerato che l'impegno della SSML di svolgere il Corso è per tutta la sua durata triennale, l'iscrizione all'anno di corso alla Scuola è impegnativa per lo studente per l'intero anno: lo studente, in caso di suo recesso per qualsiasi causa, ivi compresi motivi di salute, motivi di carattere familiare e personale e motivi di lavoro, dovrà comunque corrispondere le tasse e gli oneri dovuti per l'intero Anno Accademico e per gli insegnamenti a cui si sia iscritto.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza del divieto di contemporanea iscrizione a più corsi di laurea/laurea magistrale/diploma attivati presso questa o altra Sede (Universitaria o meno) e che l'eventuale iscrizione comporterà automaticamente l'annullamento delle carriere scolastiche percorse. La frequenza di Scuole di specializzazione e corsi di Dottorato di ricerca è incompatibile con l'iscrizione ai Corsi di laurea/laurea magistrale/diploma.

Con la compilazione della presente il/la richiedente accetta esplicitamente anche ai sensi dell'art. 1341 c.c. (condizioni generali di contratto). le clausole: a) (condizione sospensiva); b) (insegnamenti); d) (rinuncia facoltà di recesso).

Firma dello studente

.....

Sede legale e Segreteria didattica

Via Simone Martini detto Memmi, 23
20143 **Milano**
Tel 0281808555 Fax 0281808527
sede.mi@ssmlcarlobo.it

Via Giuseppe Tomassetti, 6/8
00161 **Roma**
Tel 0644292970 Fax 0644202613
sede.rm@ssmlcarlobo.it

Piazza della Stazione, 1
50123 **Firenze**
Tel 055282002 Fax 055218225
sede.fi@ssmlcarlobo.it

Via Cesare Boldrini, 8
40121 **Bologna**
Tel 051251358 Fax 051253686
sede.bo@ssmlcarlobo.it

Via Scipione l'Africano, 272
70124 **Bari**
Tel 0805210997 Fax 0809184272
sede.ba@ssmlcarlobo.it

Il/La sottoscritto/a studente _____ ed il signor/a _____ nato/a a _____ il _____ e residente in _____, in qualità di coobbligato/a dello studente, in relazione all'avvenuta iscrizione presso la Scuola Superiore per Mediatori Linguistici Carlo Bo ed ai diversi insegnamenti per l'Anno Accademico 2019/2020, si impegnano a versare in ogni caso, anche quindi in caso di suo recesso, le tasse e gli oneri di funzionamento, determinati in base alla fascia di reddito / patrimonio del nucleo familiare di provenienza o appartenenza, nei seguenti termini:

Barrare la fascia di contribuzione auto determinata:

Rate	Descrizione e data di scadenza della rata per il pagamento	fascia zero di reddito/patrimonio importi in €	1 ^a fascia di reddito/patrimonio importi in €	2 ^a fascia di reddito/patrimonio importi in €	3 ^a fascia di reddito/patrimonio importi in €
1 ^a	All'atto dell'iscrizione (*)	700,00	1.440,00	1.440,00	1.440,00
2 ^a	Rata entro il 30/11/2019	500,00	640,00	1.400,00	1.400,00
3 ^a	Rata entro il 31/01/2020	400,00	400,00	765,00	1.400,00
4 ^a	Rata entro il 31/03/2020	400,00	350,00	500,00	870,00
5 ^a	Rata entro il 28/04/2020	300,00	250,00	500,00	700,00
TOTALE RATE		2.300,00	3.080,00	4.605,00	5.810,00

I sottoscritti si impegnano altresì al pagamento degli importi previsti per le altre lingue ed insegnamenti, a cui lo studente dovesse iscriversi durante l'Anno Accademico 2019/2020, nonché al pagamento dei diritti e contributi previsti nel caso di trasferimento, di rinuncia agli studi, contributo di diploma, ecc.

I sottoscritti danno altresì atto di aver preso visione dell'informativa in materia di dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del regolamento UE 2016/679 ed esprimono il loro consenso al trattamento da parte della Fondazione SSIT dei propri dati anche sensibili nei termini specificati nella informativa, e, quindi, esprimono il loro consenso al trattamento finalizzato ad usi scolastici, amministrativi e fiscali.

Acconsentono, altresì, che i dati possano anche essere trasmessi a terzi (centri elaborazione dati, consulenti, enti di previdenza ed assistenza, organizzazioni sindacali, ecc.) per le finalità sopra indicate.

PER STUDENTI MAGGIORENNI (DA BARRARE SE LO STUDENTE HA REDDITI PROPRI):
 IL SOTTOSCRITTO DICHIARA SOTTO LA SUA PIENA RESPONSABILITÀ DI DISPORRE DI UN REDDITO PERSONALE SUFFICIENTE PER IL PAGAMENTO DELLE TASSE SCOLASTICHE.

Firma del coobbligato

.....

Firma dello studente

.....

Domicilio durante il periodo scolastico

.....

.....

La sopraddetta rinuncia alla facoltà di recesso e l'assunzione di garanzia per ogni obbligazione derivante dal presente atto vengono sottoscritti anche ai sensi dell'art. 1341 c.c (condizioni generali di contratto).

Firma del coobbligato

.....

Firma dello studente

.....

Sede legale e Segreteria didattica

Via Simone Martini detto Memmi, 23
 20143 Milano
 Tel 0281808555 Fax 0281808527
 sede.mi@ssmlcarlobo.it

Via Giuseppe Tomassetti, 6/8
 00161 Roma
 Tel 0644292970 Fax 0644202613
 sede.rm@ssmlcarlobo.it

Piazza della Stazione, 1
 50123 Firenze
 Tel 055282002 Fax 055218225
 sede.fi@ssmlcarlobo.it

Via Cesare Boldrini, 8
 40121 Bologna
 Tel 051251358 Fax 051253686
 sede.bo@ssmlcarlobo.it

Via Scipione l'Africano, 272
 70124 Bari
 Tel 0805210997 Fax 0809184272
 sede.ba@ssmlcarlobo.it