

### Istruzioni

**Il presente modulo va compilato e inviato all'indirizzo mail [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it), allegando una fotocopia di un valido documento di identità personale e specificando nell'oggetto della mail la tipologia della richiesta (esempio: trasferimento ad anni successivi al primo, equipollenza) e il corso di studio al quale ci si vuole iscrivere.**

**L'originale in formato cartaceo NON DEVE ESSERE SPEDITO a mezzo posta E NON DEVE ESSERE CONSEGNATO in Segreteria Studenti.**

La domanda va compilata in ogni sua parte e firmata. Solo dopo avere applicato e annullato la marca da bollo apponendo una riga o una croce ben visibili, si deve scansionare il modulo, salvarlo in formato pdf e inviarlo per posta elettronica, assieme ad eventuali allegati, all'indirizzo [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it).

Le dichiarazioni mendaci sono perseguitabili penalmente ai sensi delle vigenti leggi.

Il/la sottoscritt\_\_ (cognome e nome) \_\_\_\_\_

dichiara di aver annullato, secondo le modalità prescritte dalla legge e ai fini dell'assolvimento dell'imposta di bollo, la marca da bollo dal valore di 16.00 euro applicata su questo documento, il cui numero identificativo è \_\_\_\_\_, e di essere a conoscenza di non poterla riutilizzare ad altri fini.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

data

firma leggibile

---

**ATTENZIONE:** l'indirizzo mail [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it) deve essere utilizzato solo per l'invio di documenti NON per richieste di informazioni sullo stato del procedimento, per tali richieste bisogna scrivere una mail alla Segreteria Studenti di riferimento [segreteria.medicina@uniud.it](mailto:segreteria.medicina@uniud.it)



**ISTANZA DI TRASFERIMENTO  
AUTOCERTIFICAZIONE DEGLI ESAMI SOSTENUTI E DELLE  
FREQUENZE OTTENUTE PRESSO UN ALTRO ATENEO**

**(per richiesta nulla osta al trasferimento al CDL Interateneo  
in Tecniche di Radiologia medica per immagini e radioterapia)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

consapevole che, in caso di dichiarazioni false (fermo restando le responsabilità penali stabilite dalla normativa vigente) decadrà, con effetto retroattivo, dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, e non avrà diritto al rimborso di tasse e contributi versati

chiede il trasferimento al 3° anno presso il Corso di Laurea in Tecniche di Radiologia medica per immagini e radioterapia, classe L-SNT/3, presso l'Università degli Studi di Udine.

**Dichiara sotto la propria responsabilità**

➤ di essere iscritto/a al:

Corso di laurea    Corso di laurea specialistica    Corso di laurea magistrale in:

\_\_\_\_\_ (Classe di laurea \_\_\_\_\_) dell'Università di \_\_\_\_\_ per l'a.a. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

➤ di essermi immatricolato/a in data \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno del:

Corso di laurea    Corso di laurea specialistica    Corso di laurea magistrale in:

\_\_\_\_\_ per l'a.a. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_

➤ di essere stato/a iscritto/a nei seguenti a.a. presso il seguente Ateneo:

A. A.	ANNO DI CORSO	CORSO DI LAUREA LAUREA SPECIALISTICA/LAUREA MAGISTRALE	ATENEO

- di aver superato nella carriera pregressa gli esami di profitto riportati nella seguente tabella.

**Il candidato, presa visione del Bando Equipollenze e Trasferimenti ad anni successivi al primo a.a. 2025/26 deve compilare la tabella come di seguito riportato:**

1. deve indicare gli esami sostenuti nella carriera pregressa a fianco degli insegnamenti del CdL dell'Università di Udine di cui chiede il riconoscimento ai fini del trasferimento;
2. deve specificare per ciascun esame il settore scientifico disciplinare (SSD\*\*), il numero di crediti formativi universitari (CFU\*) previsto, la votazione conseguita e la data di conseguimento;
3. inoltre, per ciascun esame, deve indicare nell'apposita colonna un numero progressivo che deve corrispondere a quello con cui deve contrassegnare il corrispondente programma che deve essere allegato alla domanda, al fine di agevolare la valutazione della propria istanza;
4. deve indicare i tirocini svolti come previsto dal Bando.

**Il candidato può indicare gli altri crediti conseguiti presso l'Ateneo di provenienza per l'eventuale riconoscimento delle attività a scelta.**

I dati inseriti nella tabella saranno trattati unicamente per finalità istituzionali dell'Università degli Studi di Udine (Codice in materia di protezione dei dati personali – D.Lgs. 30/6/2003, N. 196 e s.m.i. e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali, n. 679/2016).

N. esame/ program ma	CORSO DI LAUREA DI PROVENIENZA					PIANO DI STUDIO		
	CDL _____ UNIVERSITA' DI _____					CDL Tecniche di Radiologia medica per immagini e radioterapia UNIVERSITA' di UDINE		
	Insegnamento di cui si chiede il riconoscimento	SSD**	CFU*	Voto	Data	Corso integrato/Modulo	SSD	CFU
<b>I anno</b>								
						<b>Basi biologiche dell'organismo</b>		<b>6</b>
						Biologia applicata	BIO/13	2
						Patologia generale	MED/04	2
						Biochimica	BIO/10	2
						<b>Basi morfo-fisiologiche dell'organismo</b>		<b>8</b>
						Fisiologia	BIO/09	2
						Anatomia umana I	BIO/16	3
						Anatomia umana II	BIO/16	3
						<b>Basi propedeutiche alle scienze radiologiche</b>		<b>7</b>
						Informatica	INF/01	1
						Fisica applicata	FIS/07	2
						Statistica medica	MED/01	2
						Analisi matematica	MAT/05	1
						Misure elettriche	ING- INF/07	1
						<b>Prevenzione e promozione della salute</b>		<b>7</b>
						Radioprotezione del paziente nell'esposizione medica	MED/36	1
						Igiene generale ed applicata	MED/42	2
						Emergenze in radiologia e nozioni di primo soccorso	MED/41	2
						Radiobiologia	MED/36	1
						La sicurezza del lavoro	MED/44	1

					<b>Tecniche di imaging fondamentali I</b>		<b>4</b>
					Fisica dei raggi X	FIS/07	1
					Produzione ed elaborazione di immagini diagnostiche I	MED/36	1
					Sistemi elettronici e informatici in ambito di imaging I	ING-INF/06	1
					Controlli di qualità in radiologia tradizionale	FIS/07	1
					<b>Tecniche di imaging fondamentali II</b>		<b>9</b>
					Apparecchiature ecografiche	MED/36	1
					Anatomia radiologica	MED/36	2
					Tecniche radiologiche	MED/50	3
					Apparecchiature radiologiche	MED/50	3
					<b>Tirocinio I</b>		<b>11</b>
					<b>Laboratori I</b>		<b>1</b>
					<b>Seminari I</b>		<b>2</b>
					<b>A scelta studente I</b>		<b>2</b>
					<b>Prova di accertamento Inglese B1 standard</b>		<b>3</b>

**II anno**

					<b>Diagnostica per immagini in RM</b>		<b>6</b>
					Apparecchiature tecniche in RM	MED/50	1
					Fisica in RM	FIS/07	1
					Controlli di qualità in RM	FIS/07	1
					Principi fisici, tecnica, anatomia e protocolli in RM	MED/36	3
					<b>Diagnostica per immagini in TC</b>		<b>7</b>
					Principi fisici, tecnica, anatomia e protocolli in TC	MED/36	4
					Apparecchiature tecniche in TC	MED/50	2
					Apparecchiature e controlli qualità in TC	FIS/07	1
					<b>Sistemi di elaborazione e archiviazione delle immagini</b>		<b>7</b>
					Informatica medica	ING-INF/06	2
					Produzione ed elaborazione di immagini diagnostiche II	MED/36	3
					Sistemi elettronici e informatici in ambito radiologico II	ING-INF/06	2
					<b>Aspetti tecnici delle metodologie contrastografiche</b>		<b>8</b>
					Farmacologia	BIO/14	2

					Mezzi di contrasto	MED/36	2
					Principi di assistenza alla persona in caso di emergenza	MED/45	1
					Radiofarmaci in medicina nucleare	MED/36	1
					Scienze tecniche applicate	MED/50	1
					Fisica dei radionuclidi	FIS/07	1
					<b>Tirocinio II</b>		<b>27</b>
					<b>Laboratori II</b>		<b>1</b>
					<b>Seminari II</b>		<b>2</b>
					<b>A scelta studente II</b>		<b>2</b>

**III anno**

					<b>Tecniche di radiologia angiografiche ed interventistiche</b>		<b>5</b>
					Anatomia radiologica dei distretti vascolari e tecniche interventistiche	MED/36	3
					Tecniche, apparecchiature e protocolli in radiologia angiografica e interventistica	MED/50	1
					Apparecchiature e controlli di qualità in radiologia interventistica	FIS/07	1
					<b>Tecniche di radiologia neuroradiologiche e senologiche</b>		<b>4</b>
					Anatomia radiologica in neuroradiologia	MED/36	1
					Tecniche, apparecchiature e protocolli in neuroradiologia	MED/50	1
					Anatomia radiologica in senologia	MED/36	1
					Tecniche, apparecchiature e protocolli in senologia	MED/50	1
					<b>Radioterapia oncologica</b>		<b>8</b>
					Radioterapia	MED/36	2
					Apparecchiature e controlli di qualità in radioterapia	FIS/07	1
					Psicologia del paziente oncologico	M-PSI/0	2
					Radioterapia applicata	MED/06	1
					Apparecchiature tecniche e protocolli radioterapici	MED/50	2
					<b>Organizzazione dei servizi sanitari. Principi legali, bioetici e deontologici</b>		<b>5</b>
					Diritto del lavoro	IUS/07	1
					Organizzazione aziendale	SECS-P/10	1
					Medicina legale e bioetica	MED/43	1
					Deontologia e regolamentazione dell'esercizio professionale	MED/50	1

					Organizzazione dei processi lavorativi in ambito radiologico	MED/50	1
					<b>Tecniche di medicina nucleare</b>		<b>5</b>
					Metodologie ed anatomia per immagini in medicina nucleare	MED/36	2
					Apparecchiature tecniche e protocolli in medicina nucleare	MED/50	2
					Apparecchiature e controlli di qualità in RM e in medicina nucleare	FIS/07	1
					<b>Tirocinio III</b>		<b>22</b>
					<b>Laboratori III</b>		<b>1</b>
					<b>A scelta studente</b>		<b>2</b>
					<b>Seminari III</b>		<b>2</b>

\* in alternativa per titoli esteri è possibile indicare gli ECTS

\*\* i settori scientifico disciplinari (SSD) devono essere obbligatoriamente indicati solo nel caso di un titolo rilasciato nell'ambito dell'Ordinamento degli studi italiano

data

firma leggibile per esteso

## DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

### ALLEGÀ

- copia del documento di identità munito di fotografia e in corso di validità;
- programmi dei corsi in ordine progressivo rispettando la numerazione data agli esami di profitto (i programmi sono quelli rispondenti agli esami sostenuti e devono essere tratti dalla Guida dello studente oppure sottoscritti dal professore ufficiale della materia oppure scaricati dal sito internet dell'Università di provenienza. In quest'ultimo caso deve comparire il logo dell'Università);
- piano degli studi ufficiale del corso di Laurea di provenienza (riportante tutte le discipline, ore, CFU) tratto dalla Guida dello studente;
- dichiarazione sostitutiva di certificazione dalla quale risultino tutti gli esami sostenuti con le relative votazioni, i CFU\* (crediti formativi universitari) ed i SSD\*\* (settori scientifico disciplinari);
- nel caso di titoli conseguiti all'estero è obbligatorio allegare la dichiarazione di valore o in alternativa l'attestato di comparabilità (CIMEA) del titolo. Per ulteriori informazioni fare riferimento al paragrafo "Iscrizioni studenti stranieri e studenti con titolo di studi straniero" del Bando equipollenze e trasferimenti ad anni successivi al primo per le professioni sanitarie pubblicato sulla pagina web del corso di laurea [www.uniud.it/it/tecniche-radiologia-medica-immagini-radioterapia](http://www.uniud.it/it/tecniche-radiologia-medica-immagini-radioterapia) alla voce iscrizione.

L'istanza di trasferimento, corredata del curriculum degli studi e dei programmi degli esami sostenuti e presentata dallo studente, viene esaminata e definita dalla Commissione preposta. La Commissione, che ha potere deliberante, può avvalersi del parere dei Presidenti della Commissione dell'esame di profitto e/o dei docenti delle discipline di cui è stata chiesta la convalida.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che la Commissione prenderà in esame esclusivamente quanto richiesto dall'interessato/a e riportato nella presente istanza. Non è ammesso integrare la documentazione presentata oltre il termine di scadenza del presente bando.

---

data

---

firma leggibile per esteso