

# GUIDA ALL'IMMATRICOLAZIONE 2024/25

Ai Corsi di laurea magistrale a ciclo unico in:

- ✓ **Medicina e chirurgia;**
- ✓ **Odontoiatria e Protesi dentaria;**
- ✓ **Farmacia;**
- ✓ **Medicine and Surgery** (Roma e Bolzano) solo detentori di titolo italiano.

Caro studente, gentile studentessa,

Per immatricolarti al corso di laurea magistrale a ciclo unico cui sei risultato ammesso/a, è **necessario aver conseguito il titolo conclusivo della scuola secondaria di secondo grado** (diploma di maturità). Se hai conseguito il titolo puoi procedere all'immatricolazione seguendo le indicazioni sotto riportate.

Gli ammessi ai corsi di **Medicine and Surgery** (attivi a Roma e Bolzano) se detentori di **titolo di studio** afferente all'Ordinamento di uno stato **estero** saranno contattati a mezzo posta elettronica con le istruzioni utili per l'immatricolazione.

Verifica le **scadenze** indicate nel bando di concorso o negli avvisi di scorrimento di pertinenza, ed entro tali termini:

- 1) **Accedi al tuo profilo** tramite il seguente link:  
<https://unicatt.esse3.cineca.it/auth/Enrollment/ElmmatricolazioneNewAction.do>  
Oppure, dal menu in alto a destra, entra nella sezione *Segreteria* → *Immatricolazione*;
- 2) **Richiesta consensi:** mediante apposito *flag*, procedi alla dichiarazione di veridicità dei documenti da caricare a sistema;
- 3) Seleziona il **documento di identità** (carta d'identità, patente di guida o passaporto), compila i dati e procedi al caricamento del documento che hai selezionato. In caso di **studente non comunitario** è necessario anche il caricamento del **permesso di soggiorno in corso di validità**;
- 4) **Dichiarazione di invalidità/D.S.A.:** se in possesso di certificazione, compila la sezione dedicata e procedi al caricamento della certificazione (se già caricata in fase di iscrizione al concorso, conferma i dati e prosegui);
- 5) Procedi al caricamento di **fotografia in formato tessera**. L'immagine deve rispettare i parametri idonei per i documenti di riconoscimento e sarà utilizzata per dotarti di **Badge di riconoscimento** (attivabile come carta di credito) una volta perfezionata l'immatricolazione. Immagini non regolari saranno scartate e il *badge* non potrà esserti messo a disposizione.  
Es. [https://www.poliziadistato.it/statics/10/fotografia\\_passaporto\\_web.pdf](https://www.poliziadistato.it/statics/10/fotografia_passaporto_web.pdf)
- 6) **Conferma i dati inerenti al titolo della scuola secondaria di secondo grado** (maturità), e inserisci il **voto** conseguito alla maturità;
- 7) Nella sezione **Lista allegati** compila i campi richiesti e carica i seguenti documenti

(solo formato .pdf):

- a. **Codice fiscale** (obbligatorio solo per studenti con almeno una cittadinanza italiana) carica la scansione fronte/retro del documento e rinomina il file “U202\_codice\_fiscale\_cognome\_nome.pdf” inserendo il proprio nome e cognome);
- b. **Certificato di battesimo** (non obbligatorio) rinomina il file “U205\_certificato\_battesimo\_cognome\_nome.pdf” inserendo il proprio nome e cognome.
- c. **Certificazione della conoscenza della lingua inglese** in corso di validità - solo per immatricolazione ai corsi di laurea in **Medicine and Surgery** (Roma e Bolzano); Rinomina il file “U203\_certificazione\_inglese\_cognome\_nome.pdf” inserendo il proprio nome e cognome. Verifica che vi sia corrispondenza tra la certificazione di cui sei in possesso e almeno una tra le tipologie di certificazioni (e il rispettivo punteggio minimo) indicate nel bando di concorso.

8) Compila i dati inerenti al **primo accesso** al sistema universitario:

- *Tipo di immatricolazione*: standard;
- *Anno accademico*: indicare l'anno in cui ci si è immatricolati per la prima volta all'università (dato statistico ma obbligatorio);
- *Data di prima immatricolazione nel sistema universitario* (indicare la data di prima immatricolazione all'università, anche se Università diversa e per corsi di laurea non portati a termine).

9) **Conferma scelte precedenti**: verifica i dati dichiarati e riportati nella pagina. Se corretti, conferma e procedi, in caso contrario torna indietro per apportare la correzione necessaria;

10) Procedi alla stampa de:

- “**Domanda di immatricolazione diretta al Magnifico Rettore**” (scaricabile dopo aver inserito a sistema il voto della maturità). Nella domanda è presente l'accettazione del *Codice Etico* dell'Università Cattolica e la dichiarazione sostitutiva del diploma di maturità (se italiano);
- **modulo di Certificazione sanitaria**, in calce alla presente *Guida*, da far compilare, timbrare e firmare dal proprio medico di base. Si raccomanda un'attenta lettura delle note per la compilazione del modulo.

11) Tramite il tab “**GESTIONE ALLEGATI**” procedi al caricamento dei seguenti documenti:

- **Domanda di immatricolazione debitamente firmata**; Rinomina il file “U200\_domanda\_immatricolazione\_cognome\_nome.pdf” inserendo il proprio nome e cognome;
- **Quietanza di pagamento della prima rata della contribuzione universitaria**; Rinomina il file “U206\_ricevuta\_pagopa\_cognome\_nome.pdf” inserendo il proprio nome e cognome;
- Copia conforme del **diploma** corredata dalla dichiarazione di valore; (solo per studenti con titolo d'accesso appartenente ad un sistema scolastico **estero**) Rinomina il file “U207\_dichiarazione\_valore\_cognome\_nome.pdf” inserendo il proprio nome e cognome;

- Gli appartenenti a un ordine religioso devono caricare anche una dichiarazione del loro superiore che li autorizzi a iscriversi all'Università Cattolica. Rinomina il file "**U209\_dichiarazione\_religiosi\_cognome\_nome.pdf**" inserendo il proprio nome e cognome;
- il modulo di **Certificazione sanitaria**, debitamente compilato, timbrato e firmato dal medico di riferimento (medico di base) dovrà essere caricato entro **60 giorni dalla data di immatricolazione** e attesterà che entro tale termine lo studente si sia sottoposto alla prova tubercolinica da eseguirsi con tecnica di *Mantoux* presso una struttura del S.S.N. e l'esecuzione della vaccinazione contro l'epatite virale B ai sensi della Legge n. 165 del 27.5.1991.

#### In caso di trasferimento da altro Ateneo:

Procedi al caricamento di apposita ricevuta, rilasciata dall'Ateneo di provenienza che attesti l'avvenuta **richiesta di trasferimento**; Rinomina il file "**U208\_trasferimento\_entrata\_cognome\_nome.pdf**" inserendo il proprio nome e cognome.

Qualora sia necessario produrre all'Ateneo di provenienza il **nulla osta** al trasferimento è possibile farne richiesta tramite il *form* <https://www.unicatt.it/richiesta-informazioni-lauree-triennali> allegando il proprio documento di identità.

In caso di **rinuncia agli studi** del percorso accademico di provenienza non occorre caricare alcuna dichiarazione.

### **!!!ATTENZIONE!!!**

La procedura di immatricolazione si esegue SOLO DA REMOTO. Una volta eseguito il pagamento e completato il caricamento della documentazione richiesta **attendi 5 giorni lavorativi affinché ti arrivi la e-mail di conferma della avvenuta immatricolazione con le informazioni utili per l'avvio della tua carriera universitaria.** Attieniti scrupolosamente alle indicazioni rese. Al termine della procedura, i documenti caricati a sistema non saranno più visibili.

Qualora, **trascorsi 5 giorni lavorativi dal pagamento** della prima rata e caricamento della domanda di immatricolazione, **NON** ricevi e-mail di conferma contatta l'indirizzo di posta elettronica [medicina.immatricolazioni-rm@unicatt.it](mailto:medicina.immatricolazioni-rm@unicatt.it) .

**Se sei immatricolato/a ad altro corso di laurea della Facoltà di Medicina e chirurgia "A. Gemelli" e sei risultato ammesso/a ad un corso di laurea magistrale a ciclo unico oggetto della presente Guida,** puoi procedere alla immatricolazione (tramite il seguente link [https://studenticattolica.unicatt.it/Rinuncia\\_facolta\\_Medicina\\_e\\_chirurgia](https://studenticattolica.unicatt.it/Rinuncia_facolta_Medicina_e_chirurgia)) solo **dopo aver presentato domanda di rinuncia agli studi** volta alla chiusura della carriera precedente.

Una volta ricevuta e-mail di conferma dell'avvenuta chiusura della carriera da parte del Polo Studenti, puoi avviare l'immatricolazione seguendo le indicazioni riportate nella presente *Guida*.

## STUDENTI CON DISABILITÀ, CON DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (D.S.A.) O CON BISOGNI EDUCATIVI SPECIALI (B.E.S)

Gli Studenti con disabilità, con Disturbi Specifici dell'Apprendimento (D.S.A.) o con Bisogni Educati Speciali (B.E.S) – eseguita la procedura di immatricolazione - sono invitati a prendere contatti con i **Servizi per l'Inclusione della sede di Roma** (per maggiori informazioni: Chi siamo | Università Cattolica del Sacro Cuore (unicatt.it) ai seguenti contatti: [servizi.inclusione-rm@unicatt.it](mailto:servizi.inclusione-rm@unicatt.it) e/o [servizi.dsabes-rm@unicatt.it](mailto:servizi.dsabes-rm@unicatt.it)



UNIVERSITÀ  
CATTOLICA  
del Sacro Cuore

### DATI ANAGRAFICI

Cognome  Nome   
Data di Nascita  Matricola  Cod. Fiscale

### DATI TBC TEST MANTOUX (1)

POSITIVO      \*Lettura in mm       \*Data Test       \*Unità internazionali  5    10      \*Lettura a  48 ore    72 ore  
 NEGATIVO

Luogo effettuazione Test:  LABORATORIO PRIVATO    AZIENDA SANITARIA      Comune o Nazione se fuori dall'Italia       Prov.

Effettuata vaccinazione TBC con BCG (2):  SI      \*\*Data vaccinazione        LABORATORIO PRIVATO      Comune o Nazione se fuori dall'Italia       Prov.   
 NO       AZIENDA SANITARIA

### DATI TBC SECONDO LIVELLO RX torace (1) *Riportare il referto nella seconda pagina*

\*\*Effettuato RX torace:  SI    NO      \*\*Data effettuazione       \*\*Risultato RX torace:  POSITIVO    NEGATIVO

Luogo effettuazione Test:  LABORATORIO PRIVATO    AZIENDA SANITARIA      Comune o Nazione se fuori dall'Italia       Prov.

### DATI TBC SECONDO LIVELLO I.G.R.A. Interferon Gamma Release Assay (es. QuantiFERON®) (1) *Riportare il referto nella seconda pagina*

\*\*Effettuato Test Igra:  SI    NO      \*\*Data effettuazione       \*\*Risultato Test:  TB Latente    NEGATIVO

Luogo effettuazione Test:  LABORATORIO PRIVATO    AZIENDA SANITARIA      Comune o Nazione se fuori dall'Italia       Prov.

### DATI EPATITE B VACCINAZIONE (3)

\*Vaccinazione Epatite B:  SI    NO      Data I dose       Data II dose       Data III dose       Richiamo

Luogo effettuazione:  LABORATORIO PRIVATO    AZIENDA SANITARIA      Comune o Nazione se fuori dall'Italia       Prov.

### DATI EPATITE B TITOLO ANTICORPORALE (4)

Titolo anticorporeale (unità di misura UI/ml):       \*\*data di effettuazione:

Luogo effettuazione Test:  LABORATORIO PRIVATO    AZIENDA SANITARIA      Comune o Nazione se fuori dall'Italia       Prov.

### DATI VACCINAZIONE ANTI SARS-CoV-2

Vaccinazione anti SARS-CoV-2:  SI    NO      Data I dose       Data II dose       Data III dose       Richiamo

Date di eventuale insorgenza di positività al tampone naso-faringeo per SARS-CoV-2:      Data 1       Data 2       Data 3

**Referto rx torace**Data 

Timbro e firma del Medico \_\_\_\_\_

**Referto Test I.G.R.A.**Data 

Timbro e firma del Medico \_\_\_\_\_

**Referto visita infettivologica**Data 

Timbro e firma del Medico \_\_\_\_\_

**Note**Data 

Timbro e firma del Medico \_\_\_\_\_

**Note per la compilazione****Per lo Studente:**

Il modulo deve essere compilato con timbro e firma di un medico di fiducia non necessariamente dal medico di famiglia.

**Per il Medico:**

I campi senza asterisco sono facoltativi. I campi con un asterisco (\*) devono essere compilati.

I campi con due asterischi (\*\*) dovranno essere riempiti solo per gli interventi di secondo livello che vengono effettuati.

**Richiami dal modulo:**

- 1) In caso di positività del test di Mantoux le linee guida prevedono un intervento di secondo livello. Nella modulistica sono previsti RX del torace, Test I.G.R.A. e visita infettivologica ma è ammessa l'effettuazione anche solo di uno dei tre secondo parere del medico.
- 2) Essendo a conoscenza della difficoltà ad effettuare la Vaccinazione con BCG, ai fini dell'immatricolazione l'effettuazione di tale vaccinazione non viene considerata obbligatoria.
- 3) Nel caso di Paziente non vaccinato per l'HBV la certificazione dovrà essere compilata con almeno le date di somministrazione della prima e della seconda dose. La terza dose va inviata tramite stesso mezzo all'atto dell'effettuazione.
- 4) Si raccomanda l'invio del titolo anticorpale per HBV effettuato almeno 30 giorni dopo la III dose.

Data 

Timbro e firma del Medico \_\_\_\_\_