

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI
ISCRIZIONE UNIVERSITA' - CONSEGUIMENTO TITOLO - ESAMI
AI FINI DELLA CONVALIDA DELLA CARRIERA PREGRESSA**
(Articolo 46 DPR 445 del 28/12/2000)

Matricola _____ Corso di studi in _____

Il sottoscritto/a _____

Cognome Nome

Nato/a a _____ (_____) il _____

Luogo

Prov

Residente in via/piazza _____ n. _____

Comune _____ Prov.(_____) CAP _____

Tel. _____ Celulare _____ E-mail _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art.76 del D.P.R.445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, quanto segue:

di essersi immatricolato/a nell'anno accademico _____ in data _____

presso l'Università/l'Istituto _____

al corso di studi :

Vecchio Ordinamento (ante D.M. 509/1999) Triennale Specialistica Magistrale

Scuola diretta a fini speciali D.U. Altro: _____

in _____ Classe n. _____

e che tale carriera è stata chiusa in data _____ in seguito a:

RINUNCIA AGLI STUDI DECADENZA DAGLI STUDI CONSEGUIMENTO TITOLO

DICHIARA di avere sostenuto i seguenti esami/attività formative di cui chiede la convalida:

Denominazione esame/attività formativa	voto	data	CFU	Settore Scientifico Disciplinare (SSD)

