DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO E DEGLI ESAMI SOSTENUTI

(Art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a_____, nato/a a_____ prov._____, il _____ e residente in _____ prov._____ via_____, telefono_____ telefono cellulare_____ e-mail_____, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di essere in possesso del seguente titolo di studio_____, conseguito in data_____, presso l'Università degli Studi di_____, Facoltà di_____, con votazione di_____,

Ovvero

Di essere iscritto/a al corso di laurea in_____, presso la Facoltà di_____ dell'Università degli Studi di_____ per l'anno accademico_____.

Di aver sostenuto, durante la carriera universitaria, le seguenti attiività formative:

Denominazione attività formativa	**Voto**	**Data**	**Cfu**	**Settore scientifico disciplinare**

Denominazione attività formativa	Voto	Data	Cfu	Settore scientifico disciplinare

Dichiara, inoltre, di dover sostenere le seguenti attività formative previste nel piano d studi ufficiale/personale ai fini del conseguimento del titolo di studio:

Denominazione attività formativa	**Cfu**	**Settore scientifico disciplinare**

Allega alla presente copia fotostatica del proprio documento d'identità.

Data _____

Firma _____