

AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO DI STUDIO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.46 DPR n° 445/00)

Il/La sottoscritto/a

Cognome (indicare il cognome da nubile) _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Nato a _____ Prov. _____ Il ____ / ____ / _____

Cittadinanza _____ Sesso _____

Attualmente residente a _____ Prov. _____

Indirizzo _____ N° _____

C.A.P. _____ N° Tel. _____

Email _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi di codice penale e delle leggi speciali in materia,
secondo le disposizioni richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. n° 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

☐ di aver sostenuto in data ____ / ____ / ____ l'Esame di Maturità in _____
presso l'Istituto _____
situato in via _____
a _____ (Prov. _____), conseguendo il titolo con la valutazione di
____ / ____

☐ di essersi immatricolato per la prima volta al Sistema Universitario italiano presso l'Ateneo _____
in data ____ / ____ / ____

☐ di essere in possesso della Laurea in _____
conseguita il ____ / ____ / ____ presso l'Università _____

☐ di essere in possesso della Laurea Magistrale in _____
conseguita il ____ / ____ / ____ presso l'Università _____
con la valutazione di ____ / ____

☐ di essere abilitato all'esercizio della Professione di _____(Laurea Abilitante)

☐ avendo sostenuto in data ____ / ____ / ____ l'Esame di Stato per l'abilitazione con la valutazione di ____ / ____ presso l'Ateneo _____

☐ di conseguire l'Abilitazione all'esercizio della professione di odontoiatra entro il primo anno di frequenza della Scuola di Specializzazione pena la decadenza dalla condizione di iscritto/a alla stessa.

☐ di aver sostenuto in data ____ / ____ / ____ la tesi di Specializzazione in _____ presso l'Ateneo _____ conseguendo il titolo con la valutazione di ____ / ____

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto dell'articolo 13 del Regolamento CE n. 679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

_____, li ____ / ____ / ____

Firma del dichiarante