

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(D.p.r. 445/2000)

Il sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (Cognome) (Nome)  
 Nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Qualifica \_\_\_\_\_ in servizio presso \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Ai sensi dell'art. 46 del D.p.r. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci

- 1) di essere iscritt\_ per l'anno \_\_\_\_\_ al corso di ( barrare la casella del corso di iscrizione)
- Scuola media inferiore durata del corso \_\_\_\_\_  
 classe \_\_\_\_\_ ultimo anno si  no
- Corso professionale per il cui conseguimento sia richiesto l'assolvimento dell'obbligo scolastico  
 durata del corso \_\_\_\_\_  
 anno di corso \_\_\_\_\_ ultimo anno si  no
- Scuola media superiore durata del corso \_\_\_\_\_  
 classe \_\_\_\_\_ ultimo anno si  no
- Corso professionale per il cui conseguimento sia richiesto il diploma di scuola secondaria superiore  
 durata del corso \_\_\_\_\_  
 anno di corso \_\_\_\_\_ ultimo anno si  no
- Corsi di formazione in materia di integrazione di soggetti socialmente svantaggiati  
 durata del corso \_\_\_\_\_  
 anno di corso \_\_\_\_\_ ultimo anno si  no
- Diploma universitario  Diploma accademico di Scienze religiose  
 Laurea triennale  Laurea specialistica europea  Laurea secondo i vecchi ordinamenti  
 Laurea specialistica  Corso di Specializzazione  
 Dottorato di ricerca  Seconda laurea

presso l'Università di \_\_\_\_\_ facoltà di \_\_\_\_\_ durata del corso \_\_\_\_\_

anno di corso \_\_\_\_\_ ultimo anno si  no

- di essere in regola con gli esami previsti per gli anni precedenti si  no
- di essere stat\_ iscritt\_ come ripetente per n. volte si  no
- di impegnarsi a completare gli esami nella sessione autunnale/invernale si  no
- di essere iscritt\_ fuori corso per la \_\_\_\_\_ volta di essere iscritt\_ come ripetente si  no

Master di 1° livello  Master di 2° livello  
 presso l'Università di \_\_\_\_\_ facoltà di \_\_\_\_\_ durata del corso \_\_\_\_\_

anno di corso \_\_\_\_\_ ultimo anno si  no

- di essere in regola con gli esami previsti per gli anni precedenti si  no
- di essere iscritt\_ fuori corso per la \_\_\_\_\_ volta si  no

Corso di perfezionamento post lauream  Corso di perfezionamento organizzato dall'U.E.

2) di aver fruito, per lo stesso corso, dei permessi retribuiti per motivi di studio, presso questa o altre Amministrazioni si  no

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

Si comunica, ai sensi dell'art. 10 L. 675/96, che i dati richiesti verranno utilizzati dall'Amministrazione al fine di acquisire informazioni per la concessione, ai dipendenti aventi diritto, del beneficio in questione.

Il sottoscritto, letta l'informativa in merito al trattamento dei dati personali di cui alla L. 675/96, consente al trattamento ed alla comunicazione dei dati medesimi per le finalità e con le modalità legate all'informativa medesima.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma