

STUDENTI DI LIVELLO UNIVERSITARIO E LAUREATI
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

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

Io sottoscritto _____ nato a _____ Prov. _____
Nazione _____ il _____ residente a _____ Prov. _____
Nazione _____ via _____ n. _____ C.A.P. _____
telefono _____ iscritto alle liste di leva del Comune di _____

consapevole della responsabilità penale prevista dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e della perdita del beneficio conseguito, in caso di dichiarazione falsa o contenente dati non più rispondenti a verità

DICHIARO

ai sensi dell'art. 46 della summenzionata legge:

(1) **di essere iscritto** nell'anno accademico ____ / ____ al **1° anno** (*barrare le parti non pertinenti*)
del corso superiore/di diploma universitario/di laurea/di specializzazione/perfezionamento
/dottorato di ricerca in (*indicare la denominazione del corso*) _____ articolato in
anni (*indicare la durata legale del corso di studi*) _____, presso (*barrare le parti*
non pertinenti) l'**Istituto superiore/Accademia/Università** (*barrare la parte non pertinente*)
statale/legalmente riconosciuta (*indicare il nome*) _____,

con sede a _____ Prov. _____ Nazione _____
via _____ n. _____ C.A.P. _____ ;

(2) **di essere iscritto** nell'anno accademico ____ / ____ al (*indicare l'anno di corso*) _____ del
corso di (*barrare la parte non pertinente*) **laurea/diploma universitario** (*indicare la*
denominazione del corso di laurea o diploma) _____ presso l'Università
(*barrare la parte non pertinente*) **statale/legalmente riconosciuta** di (*indicare il nome*
dell'Università) _____ con sede a _____

Prov. _____ via _____ n. _____ C.A.P. _____ e **di aver sostenuto** i
seguenti esami di profitto nella data e con i voti a fianco indicati:

Esami Data Voto

1°	_____ / ____ / _____
2°	_____ / ____ / _____
3°	_____ / ____ / _____
4°	_____ / ____ / _____
5°	_____ / ____ / _____
6°	_____ / ____ / _____
7°	_____ / ____ / _____
8°	_____ / ____ / _____
9°	_____ / ____ / _____
10°	_____ / ____ / _____

(3) **di essere iscritto** nell'anno scolastico ____ / ____ il (*indicare l'anno del corso*) _____ del
corso superiore di (*indicare lo strumento*) presso il **Conservatorio** (*barrare la parte non*
pertinente) **statale/legalmente riconosciuto** (*indicare il nome*) _____

con sede a _____ Prov. _____ Nazione _____ via
_____ n. _____ C.A.P. _____ per il cui accesso
è richiesto (*indicare il titolo di studio*) _____ ;

(4) **di essere iscritto** nell'anno accademico ____ / ____ il **corso di formazione professionale**
(*indicare il tipo di corso*) _____ istituito dalla Regione

_____, articolato in (*indicare la durata legale del corso*) _____
presso l'**Istituto** (*indicare il nome dell'Istituto*) _____ con sede a

_____ Prov. _____ Nazione _____

via _____ n. _____ C.A.P. _____ per il cui accesso è richiesto il (indicare il titolo di studio) _____;

(5) **di essere iscritto** nell'anno accademico ____ / ____ il (indicare l'anno di corso) _____

del **corso di** (barrare le parti non pertinenti) **specializzazione/ dottorato di ricerca/perfezionamento post-laurea** presso l'**Università** (barrare la parte non pertinente) **statale/legalmente riconosciuta** (indicare il nome dell'Università) _____,

con sede a _____ Prov. _____ Nazione _____ via _____

n. _____ C.A.P. _____ e di aver sostenuto con esito positivo i seguenti esami nella data a fianco indicata, stabiliti dal piano di studi/programma formativo:

Esami Data Voto

1° _____ / ____ / ____ _____

2° _____ / ____ / ____ _____

3° _____ / ____ / ____ _____

4° _____ / ____ / ____ _____

5° _____ / ____ / ____ _____

6° _____ / ____ / ____ _____

7° _____ / ____ / ____ _____

8° _____ / ____ / ____ _____

9° _____ / ____ / ____ _____

10° _____ / ____ / ____ _____

Data _____

IL DICHIARANTE

(firma esente da autentica ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000)