



Università degli Studi di Perugia
Corso di Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche dello Sport e
delle Attività Motorie Preventive e Adattate
DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445)

Il presente modulo deve essere compilato da chi è interessato all'iscrizione alla Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche dello Sport e delle Attività Motorie Preventive e Adattate attivata presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia e inviato al Segreteria Didattica del Corso di laurea al fine della verifica dei requisiti necessari all'iscrizione stessa.

Il/la sottoscritto/a :

Cognome Nome
nato/a a (prov.) il
e residente in (prov.)
via n.
tel. E-mail:

D I C H I A R A

1) di essere in possesso della laurea di primo livello (o di altra laurea) in:

conseguita a il
con votazione

2) che intende iscriversi al Corso di Laurea Magistrale in Scienze e Tecniche dello Sport e delle Attività Motorie Preventive e Adattate

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora l'Amministrazione, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. 196/2003 (codice di protezione dei dati personali), dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dall'Università per assolvere agli scopi istituzionali.

.....
(luogo e data)

il dichiarante.....
(firma per esteso e leggibile)

Allegare:

- 1) ***copia di documento di riconoscimento in corso di validità***
- 2) ***certificato di laurea/autocertificazione, con l'elenco degli esami sostenuti (con indicazione dei settori scientifico-disciplinari e dei crediti) e delle altre attività formative.***
- 3) ***riferimento postale, telefonico e e-mail per eventuali comunicazioni.***