

Mod. C

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Bari Aldo Moro
U.O. Esami di Stato
Piazza Umberto I, 1
70121 BARI

OGGETTO: Esami di Stato Medico Chirurgo - Sessione ____ anno ____ -
Richiesta ai sensi della Legge 5.2.1992, n. 104 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il/La sottoscritt_ _____, nat_ a _____
il __/__/____ e residente in _____ alla via
_____ n. _____, avendo regolarmente compilato e
presentato la domanda di partecipazione agli Esami di Stato per l'abilitazione all'esercizio della
libera professione di Medico Chirurgo, sessione ____ anno _____, chiede ai sensi della legge
05/02/1992, n. 104 e successive modificazioni ed integrazioni i seguenti ausili:

tempi aggiuntivi SI NO (barrare la casella interessata)

in quanto candidato diversamente abile affetto da _____

come da documentazione allegata.

Luogo e data

Firma

***N.B.** La presente richiesta, unitamente al certificato medico comprovante il tipo di handicap e il grado di invalidità, dovrà essere presentata, entro e non oltre il termine di scadenza previsto dal bando per la compilazione e presentazione on line delle domande di partecipazione, all'U.O. Esami di Stato negli orari di apertura all'utenza.*