



MODULO DOMANDA DI RIASSEGNAZIONE POSTI A CORSI DI LAUREA AD ACCESSO PROGRAMMATO IN LINGUA ITALIANA PRESSO L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BARI ALDO MORO PER STUDENTI STRANIERI EXTRA-EU RESIDENTI ALL'ESTERO – CORSO DI LAUREA MAGISTRALE A CICLO UNICO A NUMERO PROGRAMMATO IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA – A.A. 2021/2022.

Al Magnifico Rettore  
Università degli Studi di Bari Aldo Moro  
Direzione Offerta Formativa e Servizi agli studenti  
e-mail: [segreteriastudenti.medicina@uniba.it](mailto:segreteriastudenti.medicina@uniba.it)  
e-mail: [universitabari@pec.it](mailto:universitabari@pec.it)

Il/La sottoscritto/a

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
CODICE FISCALE	
TELEFONO	
E-MAIL	

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, ai sensi degli art. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

- di essere pre-iscritto all'Università di \_\_\_\_\_ per il corrente anno accademico 2021/22 al corso di studio in \_\_\_\_\_
- di aver superato la prova di lingua italiana presso l'Università di \_\_\_\_\_ ovvero,

- di essere esonerato dalla prova di lingua italiana in quanto in possesso del seguente certificato (*art.1.1, parte III, delle Procedure per l'ingresso, il soggiorno, l'immatricolazione degli studenti internazionali e il relativo riconoscimento dei titoli, per i corsi della formazione superiore in Italia valide per l'anno accademico 2021/2022*) \_\_\_\_\_
- di avere superato le prove previste per l'accesso programmato con punteggio \_\_\_\_\_.

Il/La sottoscritto/a,

**CHIEDE**

di essere riassegnato e immatricolato al corso di studio in Odontoiatria e Protesi Dentaria.

A tal fine allega i seguenti documenti:

- Attestazione di superamento della prova di lingua italiana presso altro Ateneo o certificato per l'esonero dalla stessa;
- Attestazione superamento delle prove sostenute presso la sede prescelta originariamente.
- Copia del Passaporto;
- Copia del titolo di studio valido per l'accesso al corso e relativa Dichiarazione di valore;
- Visto per studio per immatricolazione.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il candidato sarà denunciato all'autorità giudiziaria e decadrà dal diritto all'immatricolazione.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti siano trattati nell'ambito delle finalità istituzionali esclusivamente connesse allo svolgimento della presente procedura in conformità a quanto disposto nell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 "Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali" (GDPR).

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

Firma dello Studente

\_\_\_\_\_