Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(Art. 46 DPR 28/12/2000 n. 445)

_____

_L_ sottoscritt_ _____

nat_ a _____ (_____) il _____ con residenza anagrafica nel Comune di _____ (____), alla Via _____ n. _____;

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, e dall'art. 75 dello stesso D.P.R che prescrive la decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con dichiarazioni non veritiere, e sotto la propria personale responsabilità:

DICHIARA

1) di essere stato iscritto per l'A.A. 2014/2015 al:(barrare la casella che interessa)
   - ☐ quarto anno di corso
   - ☐ quinto anno di corso
2) di essersi iscritt_ al primo anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia nell'A.A. _____;
3) di aver frequentato sempre l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro;
4) di aver superato l'esame di Patologia e Immunologia in data _____ con voto _____;
5) di aver superato tutti gli esami contemplati nel piano di studi per il primo triennio riportando la votazione a fianco di ciascuno indicata ottenendo una media ponderata pari a _____, e di aver acquisito i relativi crediti formativi universitari:

data	**esame**	**voto**	**c.f.u**
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Luogo e data, _____

_L_ DICHIARANTE

_____

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.