All'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

U.O. Disabilità e DSA

DOMANDA DI ESAME/ SEDUTA DI LAUREA A DISTANZA

(Da compilare e inviare alla U.O. Disabilità e DSA alla e-mail personale.disabilitaedsa@uniba.it utilizzando la email istituzionale (nome.cognome@studenti.uniba.it)

Domanda sottoscritta ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR n.445 del 28/12/2000

Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome _____ numero di matricola _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle stesse ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

DICHIARA

di informare consapevolmente e ufficialmente l'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" di:

☐ essere già censito e aver caricato sul portale esse3 la documentazione relativa verbale di accertamento della condizione di disabilità ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3 e/o il verbale di accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità ai sensi della L. 118/1971 e successive integrazioni e modificazioni con percentuale pari o superiore al 66%;

☐ non essere censito; lo studente deve procedere al caricamento della documentazione seguendo le istruzioni presenti nelle Linee Guida (https://www.uniba.it/it/studenti/servizi-per-disabili/LG%20DSA%20disabilita%2026.04.21.pdf);

CHIEDE

di poter usufruire dell'esonero dallo svolgimento in presenza dell'esame di/ seduta di laurea _____

_____

il cui appello è previsto per il giorno _____ alle ore _____.

con il/la Prof/Prof.ssa _____

ALLEGA

☐ certificato a cura del medico curante attestante la condizione di serio, circostanziato e comprovato rischio per la salute connesso allo svolgimento dell'esame in presenza presso le sedi universitarie o a causa della estrema difficoltà a muoversi; tale certificato deve specificare le condizioni mediche connesse al rischio e deve essere corredata da un'analisi funzionale;

☐ ulteriore documentazione sanitaria a supporto del certificato del medico curante;

☐ copia di un documento di identità in corso di validità.

DICHIARA, infine,

- che la copia delle certificazioni allegate è conforme all'originale;
- che quanto attestato nella documentazione allegata non è stato revocato, sospeso o modificato (D.L. 9 febbraio 2012, n. 5, art. 4, comma 2);
- di aver preso visione delle informative per gli studenti e lo svolgimento di esami e sedute di laurea online disponibili all'indirizzo https://www.uniba.it/it/ateneo/privacy/informative

Data_____ Firma

_____

N.B.: ai fini dell'accoglimento della richiesta e della corretta assegnazione della misura richiesta, la certificazione di invalidità e/o disabilità deve essere necessariamente allegata senza OMISSIS. Si ricorda che i Servizi sono resi in ossequio alle disposizioni vigenti in tema di privacy.