

MODULO AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome

Nato/a a (prov.) il

Residente a (prov.) CAP

Via/Piazza

Tel. Cell. email

ai sensi del DPR 445/2000 e successive modifiche, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali derivanti da false attestazioni e da dichiarazioni mendaci

DICHIARA

1. Di essere in possesso del seguente titolo (barrare):

- laurea (vecchio ordinamento ante DM 509/99)
 laurea specialistica (DM 509/99)
 laurea magistrale (DM 270/2004)

in

conseguito presso l'Università

Facoltà di nell'a.a. con voti

 2. Di essersi immatricolato/a nel sistema universitario nell'a.a. /
 (indicare il primo anno di iscrizione all'Università)

 3. Di aver sostenuto i seguenti esami nelle date indicate con le seguenti votazioni:
 (n.b: per le lauree magistrali o specialistiche indicare soltanto gli esami sostenuti nel biennio)

N.	Insegnamento	Data	Voto
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

(se necessario, continuare l'elenco su un altro foglio)

4. Di aver riportato la seguente media curriculare _____

(calcolata tenendo conto dei voti di tutti gli esami necessari per il conseguimento della laurea vecchio ordinamento (ante 509/99) e dei voti ottenuti nel corso del biennio per il conseguimento della laurea specialistica)

Si ricorda che le informazioni sub 1), 2), 3) e 4) sono necessarie ai fini della formulazione della graduatoria finale (vedi Allegato 2 del D.M. 11/08/2017, n. 631).

Roma,

Firma