



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SIENA
AREA SERVIZI AGLI STUDENTI
DIVISIONE CORSI DI III LIVELLO

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI

(D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 art. 46)

(DA COMPILARE CON ATTENZIONE IN OGNI SUA PARTE IN STAMPATELLO, IN MODO CHIARO E LEGGIBILE, O BARRANDO LE CASELLE)

LA/IL SOTTOSCRITTA/O

Cognome

Nome

DICHIARA

Data di nascita

luogo di nascita

residente a

Provincia

in via / numero

DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI:

DIPLOMA DI MATURITA' (campo obbligatorio):

QUINQUENNALE

Anno scolastico diploma

 /

Tipo titolo

(es. maturità classica, scientifica etc.)

Nome Istituto

Comune

Provincia

Votazione

 /

QUADRIENNALE

Anno scolastico diploma

 /

Tipo titolo

(es. maturità classica, scientifica etc.)

Nome Istituto

Comune

Provincia

Votazione

 /

ANNO INTEGRATIVO conseguito nell'anno scolastico

 /

Nome Istituto

Comune

Provincia

ANNO ACCADEMICO DI PRIMA IMMATRICOLAZIONE AL SISTEMA UNIVERSITARIO (campo obbligatorio):

/

REQUISITI PREVISTI DALL'ART. 2 DEL BANDO DI CONCORSO (campo obbligatorio):

Laurea conseguita secondo gli ordinamenti previgenti al D.M. 3 novembre 1999 n. 509 (**VECCHIO ORDINAMENTO**)

Laurea ai sensi del D.M. 509/99 o D.M. 270/2004 Classe n. (**TRIENNALE**)

Laurea **SPECIALISTICA** ai sensi del D.M. 509/99 o laurea **MAGISTRALE** ai sensi del D.M. 270/2004

Classe n.

Diploma universitario che consente l'accesso alla formazione universitaria ai sensi dell'art. 5 della Legge n. 251 del 10 agosto 2000 (solo per le professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico sanitarie, tecniche della prevenzione e per i diplomati in assistente sociale)

In

afferre alla Facoltà di

conseguito presso l'Università

in data

con voti

Diploma che consente l'accesso alla formazione universitaria ai sensi dell'art. 1 comma 10 della Legge n. 1 dell'8 gennaio 2002 (solo per le professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico sanitarie, tecniche della prevenzione)

in

conseguito presso

in data

con voti

unitamente al diploma di maturità quinquennale¹ e che:

abbia permesso l'iscrizione all'albo professionale

di

abbia permesso l'attività professionale in regime di lavoro di lavoro dipendente o autonomo

sia previsto dalla normativa concorsuale del personale del Servizio sanitario nazionale o degli altri comparti del settore pubblico.

ALTRO (Eventuali altri requisiti previsti dall'art. 2 del bando di concorso)

- di essere in possesso del diploma di abilitazione in
conseguito presso l'Università di
nella sessione dell'anno
- di essere iscritta/a all'Ordine/Albo dei/degli
di dal
- di essere in possesso del diploma di specializzazione in
conseguito presso l'Università di
in data con voti
- di essere in servizio presso
-
-
-
-
-
-

Il/La sottoscritta/o dichiara di essere stata/o preventivamente ammonita/o sulle responsabilità penali, di cui all'articolo 26 della legge 4 gennaio 1968 n.15, cui può andare in contro in caso di dichiarazione mendace.

Data _____

Firma _____

¹ In caso di maturità quadriennale è richiesto il conseguimento dell'anno integrativo.