e-CAMPUS UNIVERSITÀ

AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del Testo Unico di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modifiche ed integrazioni
(Art. 46 – Dichiarazioni sostitutive di certificazioni; Art. 47 – Dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà)

Il/La sottoscritto/a *(cognome)* _____ *(nome)* _____

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,

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ:

- di essere nato/a a _____ (_____) il _____/_____/_____
  di avere il seguente Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |
- di essere residente in _____ n. _____
  Comune _____ (_____) Cap _____
  Tel. _____/ _____
- di ❑ **NON aver conseguito il Diploma di Maturità** ❑ **AVER conseguito il seguente Diploma di Maturità**
  denominazione Diploma _____
  presso l'Istituto ❑ Statale ❑ Leg. Ric. _____
  della Città _____ (_____) Stato Estero _____
  conseguito nell'Anno Scolastico _____/_____ con votazione _____/_____

  (laddove applicabile) di aver frequentato l'anno integrativo presso l'Istituto _____
  della Città _____ (_____) Stato Estero _____
  nell'Anno Scolastico _____/_____ con votazione _____/_____

❑ **Di essere studente diversamente abile** con % di invalidità riconosciuta pari a _____

DICHIARA INOLTRE:

❑ **Di NON essersi mai immatricolato presso una Università italiana o straniera.**

OPPURE *(selezionare una o più voci tra le seguenti alternative)*

❑ **Di NON essere attualmente iscritto ad altro corso di studi di questa o di altra Università.**

❑ **Di essere già in possesso del seguente Diploma di Laurea**
❑ Diploma Universitario ❑ Laurea Vecchio Ord. ❑ Laurea 1° livello ❑ Laurea 2° livello ❑ Laurea a Ciclo Unico
Classe di Laurea _____ Denominazione _____
conseguito/a presso l'Università _____
della Città _____ (_____) Stato Estero _____
in data _____/_____/_____ con votazione _____/_____

❑ **Ai fini della presente domanda di immatricolazione, di aver fatto domanda di ❑ trasferimento ❑ rinuncia agli Studi**

in data _____/_____/_____ presso l'Università _____
della Città _____ (_____) Stato Estero _____

❑ **Ai fini della presente domanda di immatricolazione, di essere incorso in decadenza dagli studi**

in data _____/_____/_____ presso l'Università _____
della Città _____ (_____) Stato Estero _____

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati personali dichiarati saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.

e-CAMPUS UNIVERSITÀ

AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del Testo Unico di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e successive modifiche ed integrazioni
(Art. 46 – Dichiarazioni sostitutive di certificazioni; Art. 47 – Dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà)

❑ **Di volersi avvalere, ai sensi e per gli effetti della legge n. 33/2022 e successivi decreti attuativi che disciplinano la contemporanea iscrizione a due diversi corsi di Laurea, di Laurea Magistrale, a un corso di master, di dottorato di ricerca o di specializzazione, ad eccezione dei corsi di specializzazione medica, anche presso più Università, Scuole o Istituti superiori ad ordinamento speciale, dell'iscrizione contemporanea a due corsi di istruzione superiore, in quanto ATTUALMENTE iscritto al seguente corso:**

❑ Laurea 1° livello ❑ Laurea 2° livello ❑ Laurea a Ciclo Unico ❑ Master 1° livello ❑ Master 2° livello

❑ Altro _____

Classe di Laurea _____ Denominazione _____

presso l'Università _____

della Città _____ (_____) Stato Estero _____

anno di iscrizione _____ in modalità: ❑ part-time ❑ full time

Dichiara altresì di essere consapevole che NON è consentita la contemporanea iscrizione a:

1. corsi della stessa Classe di Laurea;
2. due corsi di Laurea che NON si differenzino per almeno i due terzi delle attività formative.

Ai fini della verifica della sussistenza dei requisiti, allego il piano di studi dell'attuale carriera.

ULTERIORI CERTIFICAZIONI:

❑ **Dichiara avere conseguito l'abilitazione all'esercizio della professione** _____

in data ____/_____/_____ presso _____

❑ **Dichiara di essere iscritto all'Albo/Elenco** _____

❑ **Dichiara di essere in possesso della qualifica professionale** _____

in data ____/_____/_____ presso _____

❑ **Al fine di valutare il debito didattico residuo, dichiara di avere sostenuto i seguenti esami**

presso l'Università _____

della Città _____ (_____) Stato Estero _____

	Denominazione	*Data*	*SSD*	*Voto*
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				
•				

"L'immatricolazione/iscrizione viene effettuata sulla base dei dati contenuti nella presente autocertificazione ai sensi del DPR 445/00 e successive modifiche; qualora, a seguito dell'accertamento d'ufficio svolto ai sensi degli artt. 43 e 71 del DPR 445/00, uno o più dati risultassero errati e/o falsi, fermo restando le sanzioni penali previste dalla normativa vigente, l'Università potrà modificare o annullare l'immatricolazione/iscrizione effettuata".

Luogo _____, Data ____/_____/_____ Firma _____

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR 2016/679 (General Data Protection Regulation), i dati personali dichiarati saranno trattati esclusivamente per le finalità della presente procedura e degli eventuali procedimenti connessi.

Documentazione da produrre per la doppia immatricolazione

Ai fini della corretta presentazione della richiesta di doppia immatricolazione, è necessario allegare:

il modulo di autocertificazione compilato;

la documentazione universitaria attestante la regolare iscrizione all’anno accademico corrente del percorso di studio già attivo.