**Allegato 1**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEL TITOLO ACCADEMICO**

# **ALLA SEGRETERIA STUDENTI AREA DIDATTICA MEDICINA VETERINARIA**

***segremedvet@pec.unina.it***

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cel.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e – mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**consapevole delle disposizioni di cui agli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n.445**, ed in particolareche chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ed incorre, altresì, nella decadenza dai benefici di cui all’art. 75

**DICHIARO DI AVER CONSEGUITO IL SEGUENTE TITOLO:**

|  |  |
| --- | --- |
|  | laurea triennale (D.M. 509/99) classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | laurea triennale (D.M. 270/04) classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | laurea specialistica (D.M. 509/99) classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | laurea magistrale (D.M. 270/04) classe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |
|  | diploma di laurea (ordinamento previgente al D.M. 509/99 - lauree  |
|  | Laurea quadriennali/quinquennali - vecchio ordinamento)  |
|  |  |
|  | Altro(Specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

Presso l'Università\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Dipartimento di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno A.A. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la votazione \_\_\_\_\_\_\_/110.

Dichiaro di aver superato i seguenti esami con relativo Settore Scientifico Disciplinare, nelle date e con le votazioni a fianco indicate.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Insegnamento Insegnamento Insegnamento** | **Data****Esame** | **Voto** | **CFU** | **SSD** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/La Dichiarante

**N.B. ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE UNA COPIA DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**