

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI EX ART. 46 T.U. 445/2000**

IL SOTTOSCRITTO

Cognome Nome Codice fiscale Sesso: M F

Nato/a il / /

Residente in via Comune CAP Provincia Cellulare / Telefono / e-mail /

CONSAPEVOLE DELLA RESPONSABILITÀ PENALE A CUI, AI SENSI DELL’ ART. 76 DEL

D.P.R. 445/2000, può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci (artt. 483, 485, 486 c.p.), sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

* di essere attualmente in possesso dei requisiti richiamati dall’Artt. 1, 2, 3 dell’avviso oggetto di selezione;
* di essere in possesso del titolo di laurea in ***L-19 Scienze dell'educazione e della formazione****,* conseguito presso l’Università degli Studi di , per l’a.a. , in data

, con votazione pari a .

* Di aver sostenuto e superato il test d’ammissione al Corso di Laurea Magistrale a Ciclo Unico in “Scienze della Formazione Primaria”, in data

, presso l’Università degli Studi di , per l’a.a.

, con votazione pari a , codice identificativo della domanda , posizione in graduatoria , prematricola .

* DI AVER CONSEGUITO I SEGUENTI CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI:

**N.B.** INDICARE ESCLUSIVAMENTE GLI ESAMI SOSTENUTI OGGETTO DI VALUTAZIONE PER L’AVVISO DI SELEZIONE IN OGGETTO (VEDI AVVISO: REQUISITI DI AMMISSIONE AL II O III ANNO)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Denominazione dell’esame o di altra verifica di profitto curriculare ufficialmente prevista dal piano di studi dell’Università (indicare solo gli esami sostenuti oggetto di valutazione per la selezione in oggetto – vedi avviso di selezione “requisiti di**  **ammissione”)** | **Votazione (obbligatoria per gli esami curriculari)** | **crediti formativi universita ri (C.F.U.)** | **anno di corso** | **settore scientific o disciplina re** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Si allega copia autenticata del piano di studi di immatricolazione e copia semplice di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Foggia, lì

*(firma per esteso e leggibile)*