Dichiarazione sostitutiva della

CERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO E DELLA CARRIERA ACCADEMICA

per l'iscrizione ai corsi biennali dell'ISIA di Firenze

Io sottoscritto/a *(cognome)* _____ *(nome)* _____

nato/a in *(nazione)* _____ a *(comune)* _____ *(prov.)* _____

il *(data di nascita)* _____ , e residente a *(comune)* _____ *(prov.)* _____

in *(indirizzo)* _____

valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 3 e 46 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole, ex art. 76, che 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 sotto la mia responsabilità:

☑ Di avere conseguito il seguente titolo di studio _____

_____

presso *(istituzione formativa)* _____

_____ di *(comune)* _____ *(prov.)* _____

nell'Anno Accademico _____ /_____ , con la votazione di _____ /_____ .

☑ Di avere superato, per il conseguimento del titolo predetto, i seguenti esami di profitto o prove di idoneità, con le votazioni a fianco indicate ed ottenendo i crediti formativi indicati:

Disciplina	**Voto**	**CFU**

Disciplina *(segue)*	**Voto**	**CFU**

Luogo _____ *Data* _____

_____

Firma del dichiarante

*(per esteso e leggibile)**

* Se la firma non viene apposta alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto la certificazione, la presente dichiarazione deve essere accompagnata dalla copia di un documento di riconoscimento del dichiarante.