

Allegato 3

**Alla Commissione Giudicatrice del Concorso
per l'Ammissione al Master di I Livello in
"Infermiere di Famiglia e della Comunità per
il Bambino e l'Adolescente"
A.A. 2020/2021**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art.46 del D.P.R. N.445 del 28/12/2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 del D.P.R. N. 445 del 28/12/2000)**

IL /LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____

Data di nascita (gg/mm/aaaa) _____

Cittadinanza _____ Residenza _____ (cap) _____

alla via _____

e domicilio in _____ (cap) _____ alla via _____

tel _____ cell. _____ e-mail _____

Codice Fiscale _____

DICHIARA

Consapevole della responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizioni di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, nonché delle sanzioni penali per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci di cui all' art. 76 del D.P.R. 445/2000

Di essere in possesso dei seguenti titoli previsti dal bando

- Diploma universitario o di laurea vecchio ordinamento (conseguito ai sensi dell'ordinamento previgente al D.M. 509/1999) in:**

conseguito presso l'Università di _____

il (gg/mm/aaaa) _____ Votazione finale _____

- Laurea triennale (ex D.M. 509/99 e D.M. 270/04) in _____**

conseguita presso l'Università di _____

il (gg/mm/aaaa) _____ Votazione finale _____



- Laurea Specialistica e/o Magistrale (ex D.M. 509/99 e D.M. 270/04) in:**

conseguita presso l'Università di _____

il (gg/mm/aaaa) _____ Votazione finale _____

- Di aver superato tutti gli esami previsti dal corso di studio con la seguente media finale:**

- Di avere maturato le seguenti esperienze lavorative anche di volontariato di almeno 3 anni in reparti di Pediatria e Chirurgia Pediatrica:**

- Pubblicazioni inerenti la disciplina di Infermieristica / Infermieristica Pediatrica:**

Luogo e data

(Firma del dichiarante - per esteso e leggibile)