

AL RESPONSABILE DELLA RIPARTIZIONE
GESTIONE CARRIERE E SERVIZI AGLI STUDENTI
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA "LUIGI
VANVITELLI"

COMPILARE TUTTE LE VOCI A CARATTERE STAMPATELLO

__ L __ SOTTOSCRITT __

COGNOME		
NOME		
NAT_ IL	COMUNE	PROV.
INDIRIZZO: via / p.zza / corso /trav.		N. CIVICO C.A.P.
COMUNE DI RESIDENZA		PROV.
INDIRIZZO MAIL		
PREFISSO	N. TELEFONICO	CITTADINANZA
CELLULARE		

CHIEDE

DI PARTECIPARE AI MODULI DEL MASTER IN: "IL TRATTAMENTO ORTODONTICO CON ALLINEATORI: DALL'APPROCCIO INIZIALE A QUELLO INTERDISCIPLINARE", A.A. 2022/2023:

MODULO : _____

ovvero

MODULI : _____

ALL'UOPO ALLEGA :

(Sbarrare le relative caselle):

dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi del d.P.R. n.445/2000

ricevuta dell'importo di € 30,00 ovvero di € _____ quale contributo partecipazione concorso al SINGOLO MODULO o a N. _____ MODULI

fotocopia di un valido documento di riconoscimento

modulo di consenso al trattamento dei dati personali

firma _____

**AL RESPONSABILE DELLA RIPARTIZIONE
GESTIONE CARRIERE E SERVIZI AGLI STUDENTI
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELLA CAMPANIA
"LUIGI VANVITELLI"**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

__l__ sottoscritt _____, nat__ il _____,
a _____ (_____) residente nel Comune di _____, con indirizzo
_____ e numero telefonico (cell.) _____ / _____,
consapevole della responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione 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. n. 445/2000 :

DICHIARA

- a) di aver conseguito il diploma di laurea in _____
_____ (Classe _____) in data _____, presso l'Università
degli Studi di _____, riportando la votazione
finale di _____.
- b) di • essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatra conseguita nella
_____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di
_____ riportando la votazione finale di _____ / _____;
- c) ovvero di conseguire l'abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatria in data
_____ presso _____;
- d) di • essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo conseguita
nella _____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di
_____ riportando la votazione finale di _____ / _____;
- e) di aver conseguito il diploma di Specializzazione in Chirurgia Maxillo - Facciale in data _____
presso l'Università degli Studi di _____ riportando la votazione
finale di _____.

Luogo _____, data _____ / _____ / _____

Firma del dichiarante
(leggibile e di proprio pugno)

**ALLA COMMISSIONE GIUDICATRICE
DEL CONCORSO PER L'AMMISSIONE
AI SINGOLI MODULI**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 del d.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)**

__l__ sottoscritt _____, nat__ il _____,
a _____ (_____) residente nel Comune di _____, con indirizzo
_____ e numero telefonico (cell.) _____ / _____,
consapevole della responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione 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. n. 445/2000 :

DICHIARA

a) di aver conseguito il diploma di laurea in _____
_____ (Classe _____) in data _____, presso l'Università
degli Studi di _____, riportando la votazione
finale di _____.

b) di • essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatra conseguita nella
_____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di
_____ riportando la votazione finale di _____ / _____;

c) ovvero di conseguire l'abilitazione all'esercizio della professione di Odontoiatria in data
_____ presso _____;

d) di • essere in possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione di Medico Chirurgo conseguita
nella _____ sessione dell'anno _____ presso l'Università degli Studi di
_____ riportando la votazione finale di _____ / _____;

e) di aver conseguito il diploma di Specializzazione in Chirurgia Maxillo - Facciale in data _____
presso l'Università degli Studi di _____ riportando la votazione
finale di _____.

f) di aver superato i sotto elencati esami con voto e nella data indicata a fianco di ciascuno di essi:

1. _____ voto _____ data _____

2. _____ voto _____ data _____

3. _____ voto _____ data _____

4. _____ voto _____ data _____

5. _____ voto _____ data _____

6. _____ voto _____ data _____

7. _____ voto _____ data _____

g) di aver presentato, ai fini del conseguimento del diploma di laurea, la tesi dal titolo:

e che la copia della suddetta tesi è conforme all'originale depositato presso la Segreteria Studenti competente;

h) di presentare presso la Segreteria didattica del Master le sotto elencate pubblicazioni (numerate dal n. 1 al n. _____) di cui all'articolo 7 del bando di concorso:

e che le n. _____ pubblicazioni presentate sono conformi agli originali.

Il/la sottoscritto/a è consapevole che se tali dichiarazioni risultassero essere, anche parzialmente, non conformi al vero, sarà escluso/a dalla prova concorsuale.

Luogo _____, data ____ / ____ / ____

Firma del dichiarante
(leggibile e di proprio pugno)