



Matricola Cellulare Relatore (SE PREVISTO)
Corso di laurea Preferenza per la commissione
(PREVIO ACCORDO CON IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE INDICATA)
LA PREFERENZA SARÀ RISPETTATA NEI LIMITI DELLE NECESSITÀ ORGANIZZATIVE
Titolo tesi (SE PREVISTO)
Tipo tesi (SE PREVISTO COMPILATIVA; DI RICERCA; DI SOGGIORNO ALL'ESTERO)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Io sottoscritto/a Nato/a il
residente a via n.
CAP Prov Tel e-mail

Valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 3 e 46 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole, ex art. 76, che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi e 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 essere in possesso del titolo di studio di (maturità)
conseguito nell'anno
presso (liceo/istituto) di (comune)
CAP con votazione

- Di essere in possesso del titolo di studio (laurea) conseguito nell' A.A.
presso l'Università con votazione

Venezia **FIRMA**

- che le seguenti attività (esami, workshop, seminari, etc.) non sono ancora registrate:

attività.....	data.....	docente.....	voto.....
attività.....	data.....	docente.....	voto.....
attività.....	data.....	docente.....	voto.....
attività.....	data.....	docente.....	voto.....
attività.....	data.....	docente.....	voto.....
attività.....	data.....	docente.....	voto.....
attività.....	data.....	docente.....	voto.....

- che le seguenti attività (esami, workshop, seminari, etc.) non sono ancora sostenute:

attività.....	data prevista.....	docente.....

di appartenere ad un gruppo di tesi (ove previsto) così composto:

matricola cognome nome
matricola cognome nome