

## UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TERAMO

(domanda di ammissione)

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Teramo

Il/La sottoscritto/a	nato/a a		
il residente in	prov CAP		
via	n° tel. n° cell. n°		
e-mail ( stampatello)	cittadinanza		
indirizzo di posta certificata PEC (se in possesso)			
in possesso del diploma di Laurea in			
conseguito il	presso	con	
votodurataovv	vero laureando/a con "riserva" in		
presso l'Università degli Studi di		••••	
	CHIEDE		
	NE al I anno della Scuola di Specializzazione in "DIR ISTRAZIONE" per l'anno accademico 2017/2018.	RITTO	
Allegati			
profitto e dell'esame di laurea; - i laureandi devono autocertificare gli es		mi di	
luogo e data	firma		

Da presentare o far pervenire entro il 30 dicembre 2017 presso:

Università Degli Studi Di Teramo – Ufficio Protocollo – Campus di Coste Sant'Agostino Via R. Balzarini 64100 Teramo/ **ovvero** a mezzo PEC all'indirizzo protocoloo@pec.unite.it.

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (Art. 46 D.P.R. 28dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritto/a		nato/a		il			
residente in	prov	CAP	via	n°			
consapevole che la falsità in atti e le dichiarazioni mendaci sino punite, ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità  DICHIARA							
-Che il titolo della tesi è							
- Di essersi immatricolato per la prima volta nell'a.a	/	presso					
- Di aver sostenuto i seguenti esami universitari							

Denominazione insegnamento	Voto conseguito
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/30
	/110
	/110

Luogo e data Firma

(\*) allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità