

---

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_

Matricola: \_\_\_\_\_

Data di Nascita: \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Laureato in \_\_\_\_\_

presso l'Università: \_\_\_\_\_

Tipologia di Laurea:  3 anni n.o.  5 anni n.o.  4 anni v.o.  5 o 6 anni v.o.

Classe della laurea : \_\_\_\_\_

Laurea conseguita il giorno: \_\_\_\_\_ con la votazione di: \_\_\_\_\_

Laureando in: \_\_\_\_\_

presso l'Università: \_\_\_\_\_

Tipologia di Laurea:  3 anni n.o.  5 anni n.o.  4 anni v.o.  5 o 6 anni v.o.

Classe della laurea: \_\_\_\_\_

Media dei voti : \_\_\_\_\_

Il sottoscritto chiede di essere ammesso al corso di Laurea Magistrale in

\_\_\_\_\_

Si allegano:

- Autocertificazione degli esami, comprensivo, per ogni attività, del numero di CFU e del/dei Settore/i Scientifico-Disciplinare/i (ove disponibili).
- Ogni altro documento ritenuto utile all'analisi dei requisiti curriculari.

Ai sensi della normativa vigente in materia di autocertificazione (art. 46 D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e ss.mm.), il sottoscritto dichiara che quanto sopra riportato corrisponde al vero.

Data:

Nome e Cognome (o firma se presentata in forma cartacea)