**AL MAGNIFICO RETTORE**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE e/o SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETÀ**

(Art. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

La/Il sottoscritta/o

Nata/o il a Prov.

Consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000;

Visto l’esito della selezione per il cambio sede/trasferimento ad anni successivi al primo dei corsi di laurea delle professioni sanitarie a.a. 2024/2025;

**DICHIARA**

di accettare il posto al\_\_\_\_\_ anno (indicare l’anno di corso) del corso di laurea in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per la sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che gli esami sostenuti nella sessione autunnale a.a. 2023/2024 sono verbalizzati e pertanto la segreteria studenti provvederà ad effettuare il passaggio di sede scelta in Esse3 (solo per gli studenti dell’ateneo di Verona iscritti allo stesso corso di laurea ma di altra sede)

che gli esami sostenuti nella sessione autunnale a.a. 2023/2024 **non** sono ancora stati verbalizzati e pertanto provvederò a contattare via mail la segreteria studenti (scrivendo dal proprio account di studente a [carriere.medicina@ateneo.univr.it](mailto:carriere.medicina@ateneo.univr.it)) a verbalizzazione avvenuta, per procedere al passaggio di sede in Esse3 (solo per gli studenti dell’ateneo di Verona iscritti allo stesso corso di laurea ma di altra sede)

di voler trasferirmi al corso di laurea della sede scelta, pertanto richiedo il “nulla osta” da presentare al mio ateneo, per avviare la procedura di trasferimento all’ateneo di Verona (solo per gli studenti che si traferiscono da altro ateneo)

di accettare il posto per abbreviazione di carriera in quanto già laureata/o

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Università di Verona può utilizzare i dati personali contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali della Pubblica Amministrazione, nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016, nonché dal D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", recentemente modificato dal D.lgs. 10 agosto 2018, ,n. 181

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nota bene:** Ai sensi dell’art. 38 D.P.R. 445/2000 la dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.