

ALLEGATO OBBLIGATORIO ALLA DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ESAME DI STATO PER  
L'ABILITAZIONE ALLA PROFESSIONE DI:

- PSICOLOGO** (sezione A)
- DOTTORE IN TECNICHE PSICOLOGICHE PER I CONTESTI SOCIALI, ORGANIZZATIVI E DEL LAVORO**  
(sezione B)
- DOTTORE IN TECNICHE PSICOLOGICHE PER I SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA COMUNITA'** (sezione B)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

cognome	nome
codice fiscale	

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, n.445 e consapevole che chi dichiarerà il falso vedrà decadere i benefici ottenuti e incorrerà nelle sanzioni penali previste per le false dichiarazioni dagli artt. 75 e 76, del D.P.R. citato,

- di **non** essere mai stato iscritto allo stesso esame di stato in questa Università
- di essere iscritto ma poi risultato **assente** nella prima sessione dello stesso anno
- di essere stato iscritto ma poi risultato **assente** in sessione di un anno diverso dal corrente
- di essere stato iscritto ma poi risultato **respinto** in precedente/i sessione/i

DICHIARA INOLTRE

- di aver **completato** il prescritto TIROCINIO pratico annuale, (semestrale per la sez. B) in data \_\_\_\_\_ e di aver depositato il libretto presso l'Università di \_\_\_\_\_;
- completerà** il prescritto TIROCINIO pratico annuale (semestrale per la sez. B) in data \_\_\_\_\_ (il prescritto tirocinio pratico deve essere comunque completato entro la data di inizio degli esami di Stato) e depositerà il libretto presso l'Università di \_\_\_\_\_;

COMUNICAZIONE E DIFFUSIONE DI DATI PERSONALI

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito web di Ateneo all'indirizzo <https://www.unifi.it/vp-11363-privacy-policy.html>

.....  
(data)

.....  
(firma)