<u>AUTOCERTIFICAZIONE del TITOLO di STUDIO</u> - *Allegato 3*

(D.P.R 445 DEL 28.12.2000)

Il sottoscritto Cognome_____Nome_____Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___| nato a _____ (provincia___) il ____/_____/_____, attualmente residente a _____ (provincia___) indirizzo _____ C.A.P. _____, telefono _____,

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28.12.2000;

<u>DICHIARA</u>

di aver conseguito in data _____ la Laurea di ____ livello in _____

_____, nell'area di Psicologia, presso

l'Università _____

riportando la votazione _____, con una media di _____/trentesimi, esami superati:

piano di studi

Nome insegnamento	n. crediti (CFU)	Voto riportato

Luogo e data _____ **Il dichiarante**

_____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28.12.2000 l'autocertificazione, completa di tutti gli elementi utili, deve essere sottoscritta dinanzi al dipendente addetto a ricevere la documentazione

oppure

spedita già sottoscritta con la domanda, unitamente alla **copia fotostatica di un documento d'identità** valido.