# DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE

**(artt. 45 e 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445**)

Il/La sottoscritto/a nato/a ,il , residente a in , codice fiscale

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28/12/00 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445, ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

# DICHIARA

* Di essere iscritto al Corso di Laurea Triennale/Magistrale in
* Di voler effettuare l’iscrizione al Corso di Laurea Triennale/Magistrale in

**DICHIARA** altresì,

sotto la propria personale responsabilità Di aver sostenuto e concluso la seguente attività formativa:

* + Denominazione del corso:
  + Competenze acquisite:
  + Durata (n° di ore):
  + Esito prova finale:
  + Ente PA erogatore dell’attività formativa: *Indicare recapito dell’Ente erogatore (e-Mail o Pec), Indicare recapito dell’ente erogatore (Telefono),*

Dichiara, inoltre, che le attività formative esposte non sono state riconosciute nell’ambito di altre carriere precedenti.

# Luogo e Data Firma del dichiarante

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 si informa che i dati comunicati saranno trattati nel rispetto delle finalità per cui sono richiesti.