

Area Servizi - Settore Servizi agli Studenti Unità Organizzativa "Post Laurea"

La/o sottoscritta/o					,	nata/o a
	Prov.	() il _			, e	residente
in				Prov.		
Via/Piazza				, n,		
CANDIDATA/O per lo svolgi:	mento della	prova orale	del Concorso	di Ammissio	one al	Corso di
Dottorato di Ricerca in				,	ciclo 2	XXXVI
STANTE la condizione di emer	rgenza sanita	aria e le limit	azioni imposte	e dalle autori	tà per	prevenire
il contagio da COVID-19,						
CONSIDERATO CHE è stata a	autorizzata d	al Ministero	dell'Universita	à e della Rico	erca la	modalità
di svolgimento a distanza della	prova orale	stessa con D	PCM del 3 no	vembre 2020	(Art.1	l, comma
9, lettera z)						
CONSAPEVOLE delle sanzior	i penali rich	iamate dall'a	rt.76 del d.P.F	R. 28.12.2000) n.445	5, in caso
di dichiarazioni mendaci e di fo	rmazione o ι	ıso di atti fals	i			
	I	DICHIARA				
- di avere partecipato alla prova	orale del Co	oncorso di Ar	nmissione al C	Corso di Dott	orato d	li Ricerca
in			, ciclo	XXXVI, no	ella se	eduta del
giorno	2020, in	modalità a	distanza co	on l'ausilio	di r	nezzi di
videocomunicazione personali.						
Allega copia del documento di 1	riconoscimer	nto.				
DATA				FIRMA		