



**Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi della Basilicata**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (Provincia \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

di cittadinanza \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ (Provincia \_\_\_\_\_)

in via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,

ai fini dell'iscrizione agli anni successivi al primo del Corso di laurea magistrale a c.u. in Farmacia (Classe LM-13), per l'a.a. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

- 1) la prevalutazione della carriera pregressa;
- 2) il rilascio del nulla osta all'iscrizione (solo in caso di trasferimento da altro Ateneo, prescindere dalla partecipazione o meno al test di ammissione).

Data, \_\_\_\_\_

**Allegati**

- 1) Autocertificazione degli esami sostenuti
- 2) Programmi degli esami sostenuti certificati dalle Università di provenienza.

Il/La richiedente

\_\_\_\_\_  
(firma)



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(art. 46 del D.P.R. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

di cittadinanza \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci o contenenti dati non rispondenti a verità, è prevista l'applicazione delle sanzioni richiamate dall'art.76 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità,

**D I C H I A R A**

- di essere iscritto/a, nell'a.a. \_\_\_\_\_, al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea/laurea magistrale in \_\_\_\_\_ (classe \_\_\_\_\_) presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_;

**ovvero**

- di essere in possesso della laurea/laurea magistrale in \_\_\_\_\_ (classe \_\_\_\_\_), conseguita il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ presso l'Università degli Studi di \_\_\_\_\_;

**a) di aver superato i seguenti esami:**

N.	DATA	ESAME	SSD	VOTO	CFU





**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DELLA  
BASILICATA**

Area Didattica e Internazionalizzazione  
Servizio Segreteria Studenti


Data, \_\_\_\_\_

Il/La dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

N.B. Allegare copia di un documento di identità in corso di validità.