



SELEZIONE PER L'INDIVIDUAZIONE DI N. 2 STUDENTI PARTECIPANTI PER L'A.A. 2025/2026 AL PROGRAMMA DI SCAMBIO INTERNAZIONALE CON LA UNIVERSITY OF RHODE ISLAND (USA)

Domanda di Partecipazione

__I__ sottoscritt__ _____
nat__ a _____ (____)
il ____/____/____ e residente in _____ (____) CAP _____
alla via _____ n. _____
Codice fiscale _____ Telefono _____
Cellulare _____ e-mail _____
Matricola _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'individuazione di n. 2 studenti partecipanti per l'a.a. 2025/2026 al programma di scambio internazionale con UNIVERSITY OF RHODE ISLAND (USA), e a tal fine, 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 aver sostenuto i seguenti esami:

DESCRIZIONE	DATA	VOTO	CREDITI

(aggiungere altre pagine se necessario)



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI
PARTHENOPE

Crediti totali ottenuti: _____ Media ponderata degli esami con valutazione: _____/30

e di essere iscritto/a all'a.a. 2024/2025 al primo anno del corso di Laurea Magistrale in Ingegneria Gestionale.

Allega alla presenta domanda:

- Copia di un documento d'identità in corso di validità:
- Curriculum vitae in formato europeo:
- Attestazioni di conoscenza della lingua inglese ed altri documenti che si ritengono utili ai fini della selezione (specificare nell'allegato n. 1)

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma

La presente dichiarazione sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. La firma non va autenticata. Se la dichiarazione è consegnata personalmente la firma dovrà essere apposta davanti al ricevente muniti di documento di identità. Qualora la dichiarazione non venga consegnata di persona, è necessario allegare copia fotostatica del documento di identità. La presente dichiarazione ha validità per 6 mesi (art. 41 D.P.R. 445/2000); se i documenti che sostituisce hanno validità maggiore ha la stessa validità di essi. Tale dichiarazione può essere trasmessa con strumenti telematici (art. 38 D.P.R. 445/2000). La mancata accettazione della presente dichiarazione costituisce violazione dei doveri d'ufficio (art. 74 comma 1 D.P.R. 445/2000). Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 445/2000.



Allegato 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ART. 47 D.P.R 28/12/2000, n. 445)

Io sottoscritt _____ nat _____ a _____
il _____ e residente a _____ in Via _____
n. _____ C.A.P. _____ Tel. _____.

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 47 D.P.R. 28/12/2000, n. 445 e consapevole delle pene stabilite
negli art. 483, 495, e 496 del Codice penale per le false attestazioni e per le mendaci dichiarazioni

DICHIARO

- che le copie dei titoli allegati alla domanda e di seguito elencati sono conformi agli originali.

Elenco della documentazione allegata in copia:

Letto, confermato e sottoscritto.

data, _____

Firma
