

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
RESA AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000**

(da compilare in stampatello)

Il/La sottoscritt _____

DICHIARA

di aver presentato a Codesto Ateneo, nella precedente sessione, domanda di partecipazione per lo stesso esame di Stato e di essere risultato **assente**

di aver svolto, **per gli abilitandi alla professione di PSICOLOGO**, in modo continuativo ed ininterrotto il tirocinio pratico annuale, dal _____ al _____ presso _____

Ovvero

di ultimare il tirocinio pratico annuale in data _____ in corso presso _____, riservandosi di produrre apposita dichiarazione sostitutiva attestante l'avvenuto compimento del suddetto tirocinio annuale

di aver svolto, **per gli abilitandi alle professioni di Dottore in Tecn.psic. per i Servizi alla Pers. e alla Com., ovvero Dottore in Tecn. Psic. per Contesti Soc., Org. e del Lavoro**, in modo continuativo ed ininterrotto il tirocinio pratico semestrale dal _____ al _____ presso _____

Ovvero

di ultimare il tirocinio pratico semestrale in data _____ in corso presso _____, riservandosi di produrre apposita dichiarazione sostitutiva attestante l'avvenuto compimento del suddetto tirocinio semestrale, prima dell'inizio delle prove.

di aver svolto, **per gli abilitandi alla professione di FARMACISTA (solo per i possessori di laurea V.O. in CTF)**, il tirocinio pratico semestrale dal _____ al _____ presso _____

Ovvero

di ultimare il tirocinio pratico semestrale in data _____ in corso presso _____, riservandosi di produrre apposita dichiarazione sostitutiva attestante l'avvenuto compimento del suddetto tirocinio semestrale, **prima dell'inizio delle prove**

PER I PORTATORI DI HANDICAP

di aver necessità, durante lo svolgimento delle prove concorsuali, del seguente ausilio _____ e/o dei tempi aggiuntivi _____ in quanto **portatore di handicap** ed all'uopo allega il certificato sanitario comprovante.

DICHIARA INOLTRE

Per gli abilitandi alle professioni di INGEGNERE, BIOLOGO, ARCHITETTO, PIANIFICATORE TERRITORIALE, di aver diritto all'esonero dalla _____ prova _____, in quanto già iscritto all'Ordine professionale di _____ nella sez. B dell'Albo (specificare eventuale Settore _____).

Napoli

In Fede