

Dichiarazione sostitutiva del  
**CERTIFICATO DI ISCRIZIONE  
E DI CARRIERA ACCADEMICA**

per l'iscrizione CON RISERVA ai corsi biennali dell'ISIA di Firenze

Io sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_  
nato/a in (nazione) \_\_\_\_\_ a (comune) \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_  
il (data di nascita) \_\_\_\_\_, e residente a (comune) \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_  
in (indirizzo) \_\_\_\_\_

valendomi delle disposizioni di cui agli artt. 3 e 46 del D.P.R. n.445/2000 e consapevole, ex art. 76, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia ed incorre, altresì, nella decadenza dai benefici di cui all'art. 75

**dichiaro sotto la mia responsabilità:**

- Di essere correntemente iscritto al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea/diploma in \_\_\_\_\_  
presso (istituzione formativa) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ di (comune) \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_
- Di avere superato tutti gli esami di profitto o prove di idoneità previste dal piano degli studi, ovvero di avere la facoltà di conseguire il predetto titolo di studio nell'Anno Accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- Di avere già superato, ai fini del conseguimento del titolo predetto, i seguenti esami di profitto o prove di idoneità, con le votazioni a fianco indicate ed ottenendo i crediti formativi indicati:

Disciplina	Voto	CFU	Disciplina (segue)	Voto	CFU

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del dichiarante*  
(per esteso e leggibile)\*

\* Se la firma non viene apposta alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto la certificazione, la presente dichiarazione deve essere accompagnata dalla copia di un documento di riconoscimento del dichiarante.