



AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. N. 445/2000

Richiesta di esonero dalla frequenza degli insegnamenti del Semestre Filtro per l'iscrizione al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina Veterinaria

Il/La sottoscritto/a:

Cognome: _____ . **Nome:** _____ .

Nato/a a: _____ **il:** _____ **C.F.:** _____

Residente in: Via/Piazza _____ **CAP:** _____

Comune: _____ (Prov. _____) **Cellulare:** _____

E-mail _____ (**@studenti.unite.it**)

Matricola: _____

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci (art. 76 del medesimo decreto):

- di essere regolarmente iscritto/a al Semestre Filtro al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina Veterinaria dell'Università degli Studi di Teramo;
 - nel caso di provenienza da corso di studio a frequenza obbligatoria, di aver assolto agli obblighi di frequenza previsti ai sensi dell'art. 10 c. 1 del D.M. 418 del 30/05/2025, allegando alla presente i documenti che attestano l'avvenuta frequenza, e/o di aver superato l'esame/gli esami degli insegnamenti del semestre aperto con il conseguimento di **almeno 6 CFU** per ciascun insegnamento;
oppure
 - nel caso di provenienza da corso di studio a frequenza non obbligatoria tra quelli di cui all'art. 8 del D.M. n. 418/2025, di aver superato l'esame/gli esami conseguendo **almeno 6 CFU** per ciascun insegnamento;
- di voler, pertanto, richiedere l'esonero dalla frequenza obbligatoria per il/i seguente/i insegnamento/i:

Denominazione insegnamento e numero CFU	Data di frequenza e/o sostenimento della corrispondente prova d'esame	Corso di studio frequentato/Titolo conseguito	Nome Ateneo del corso di studio di provenienza

Luogo e Data _____

Firma
