



SCRIVERE IN STAMPATELLO

**MOD. A39-1**

**A.A.** \_\_\_\_\_  
(indicare l'anno accademico)

**DICHIARAZIONE DI DISLESSIA E DISTURBI SPECIFICI DI  
APPRENDIMENTO (D.S.A.)**

Al Magnifico Rettore  
dell'Università di Parma

Io sottoscritt\_\_\_\_\_

nat\_\_a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

iscritt\_\_ al \_\_\_\_\_ anno con **matricola n.** \_\_\_\_\_

- Corso di Laurea* \_\_\_\_\_
- Corso di Laurea Magistrale* \_\_\_\_\_
- Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico* \_\_\_\_\_
- Corso di Dottorato* \_\_\_\_\_
- Corso di Master* \_\_\_\_\_
- Scuola di Specializzazione* \_\_\_\_\_

**dichiaro sotto la mia responsabilità**

di avere un Disturbo Specifico di Apprendimento (D.S.A.) come certificato dal Servizio Sanitario Nazionale o, in alternativa, da un professionista privato con certificazione validata nella conformità dal SSN, come previsto dalla Legge 170/2010 art.3 comma 1

diagnosi certificata da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

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



**UNIVERSITÀ  
DI PARMA**

**MOD. A39-1**

Estremi documento di identità:

Carta d'Identità/Patente ..... n. ....

rilasciata dal Comune/Prefettura di ..... il .....

**N.B. Il presente modulo, con copia della diagnosi, va inviato dalla mail universitaria a [protocollo.cai@unipr.it](mailto:protocollo.cai@unipr.it) (se inviato dalla mail personale occorre allegare copia di un documento di riconoscimento)**