



SCRIVERE IN STAMPATELLO

MOD. A38-1

A.A. 2023-2024

**DICHIARAZIONE DI INVALIDITÀ PARI O SUPERIORE AL 66%
E/O “RICONOSCIMENTO DI HANDICAP” AI SENSI DELLA LEGGE 104/92
RICHIESTA IN FUNZIONE DELL’ESAME DI SELEZIONE PER I CORSI A
NUMERO PROGRAMMATO**

Al Magnifico Rettore
dell’Università di Parma

lo sottoscritt _____
nat__ a _____ prov _____ il _____
codice fiscale _____ cittadinanza _____
residente a _____ prov _____ CAP _____
via _____ n. _____
cell _____ e-mail _____

- consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti e di uso di atti falsi, incorrerò nelle pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi in materia;
- consapevole che decadrò, con effetto retroattivo, dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

dichiaro sotto la mia responsabilità

➤ di aver presentato domanda di ammissione al

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



➤ di essere:

invalid__ civile con percentuale del %

“portatore di handicap” ai sensi della Legge 104/92 (Art. 3, comma 1)

come indicato nel verbale di accertamento rilasciato dalla competente Commissione Sanitaria di in data

➤ di avere le seguenti esigenze per poter partecipare all’esame di selezione (Legge n° 104 del 1992 e successive modificazioni)
(è possibile indicare una o più esigenze)

affiancamento di tutor

tempi aggiuntivi per l’effettuazione della prova scritta e/o grafica

strumenti compensativi

(indicare quali)

.....

➤ di essere a conoscenza che quanto sopra va preventivamente concordato con il/la Presidente della Commissione.

(luogo e data)

(firma leggibile)

N.B. Il presente modulo va inviato dalla mail universitaria a protocollo.cai@unipr.it (se inviato dalla mail personale occorre allegare copia di un documento di riconoscimento) tassativamente entro la data di scadenza dell’iscrizione all’esame di selezione.