



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a _____ il _____
(comune) (prov.) (data di nascita)

residente a _____
(comune) (prov.)

in via _____ n. _____
(indirizzo)

E-MAIL _____ CELL _____

DICHIARA

Di aver **completato il tirocinio pratico di un anno continuativo** previsto dalla normativa vigente (D.M.13/01/1992 n.239 e DPR 328/2001) propedeutico all'esame di stato per il conseguimento dell'abilitazione all'esercizio della professione di **PSICOLOGO** e che la relativa documentazione è stata regolarmente depositata presso la competente Segreteria del Dipartimento / Facoltà/ Ufficio ecc. di _____ dell'Università di _____

_____ *luogo e data*

_____ *firma*

L'Università degli Studi di Messina (Titolare del Trattamento) informa che il trattamento dei dati personali raccolti con il presente modulo è effettuato conformemente al Nuovo Regolamento Generale (UE) 2016/679, per le sole finalità istituzionali e per lo svolgimento dei relativi compiti connessi all'istanza

Da inviare via e-mail all'indirizzo: esamidistato@unime.it entro il 16-11-2021