

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DSA
PER RICHIESTA ADATTAMENTI**
(art. 46 del DPR n. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto /a

cognome _____ nome _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ indirizzo _____

codice fiscale _____

tel. _____ email _____

ai sensi dell'art. 46 del DPR. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75, DPR 28 dicembre 2000, n. 445),

DICHIARA

con riferimento alla domanda di ammissione per: Dottorato di ricerca

di essere titolare di certificazione di disabilità, invalidità e/o DSA, che si allega alla presente dichiarazione.

- Richiesta tempo esteso nelle prove di ammissione: SI NO
- Altre misure compensative richieste: Sì No (in caso di risposta affermativa, indicare quali)

- Misure dispensative richieste (indicare quali)

Luogo _____ data ____ / ____ / ____

Firma _____