



ANNO ACCADEMICO 2024/2025  
ACADEMIC YEAR 2024/2025

**RICHIESTA DI VERIFICA DEI REQUISITI PER AMMISSIONE  
LAUREA MAGISTRALE IN MOLECULAR AND MEDICAL BIOTECHNOLOGY (LM-9)**

**REQUEST FOR VERIFICATION OF THE REQUIREMENTS FOR THE ADMISSION  
MASTER'S DEGREE IN MOLECULAR AND MEDICAL BIOTECHNOLOGY (LM-9)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'  
DECLARATION OF SUBSTITUTION OF THE NOTORIETY ACT  
(ART. 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)**

Il sottoscritto/La sottoscritta (*Full Name*) \_\_\_\_\_

Nato/a a (*place of birth*) \_\_\_\_\_ il (*date of birth*) \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (*Social Security Number*) \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ Cellulare (*mobile*): \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi / aware of the penal sanctions re-called by art. 76 of D.P.R. 455, December 2000, about the cases of false declarations, make up or usage of fake acts

**DICHIARA / DECLARE**

Di aver conseguito il titolo di laurea triennale in /*to have obtained the undergraduate degree in*

Classe di Laurea \_\_\_\_\_ presso l'Ateneo di (*at University of*) \_\_\_\_\_  
(*only for Italian degrees*)

Con voto finale (*final score*) \_\_\_\_\_ in data (*date*) \_\_\_\_\_  
anno accademico (*academic year*) \_\_\_\_\_

O (*Or*)

di essere in fase di conseguimento del titolo presso l'Ateneo di \_\_\_\_\_  
(*in the process of achieving the title at University of*)

Classe di Laurea \_\_\_\_\_ data indicativa laurea e anno accademico \_\_\_\_\_  
(*only for Italian degrees*) (*degree approximate date and academic year*)

-----  
Anno accademico di immatricolazione presso l'Ateneo di conseguimento del titolo triennale (*academic year of enrollment at the University in which you graduated*): \_\_\_\_\_

Anno accademico di immatricolazione al Sistema Universitario/*Academic year of enrollment in the University System*: \_\_\_\_\_

Altre informazioni utili su carriere universitarie precedenti/*Other useful information about other previous university careers*:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Livello di inglese acquisito: \_\_\_\_\_  
(English level obtained)

Se il **livello** di inglese non è specificato tra gli esami sostenuti per il titolo triennale allegare **obbligatoriamente** documentazione attestante il livello ottenuto.

(Please attach **mandatory** a copy of the English certificate if the English **level** is not indicated in your title degree)

Dichiaro di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 i dati personali da me forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

*I hereby declare to be aware that, pursuant to art. 10 of law 675/96, the personal information given by me will be used, also with software tools, exclusively for the process for which this declaration is given.*

\_\_\_\_\_  
(luogo e data/place and date)

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile/ full clear signature)

#### **IMPORTANTE**

**Allegare obbligatoriamente autocertificazione (solo se il titolo conseguito o da conseguire non è UNIVR) con classe di laurea, elenco degli esami, crediti, settori scientifici disciplinari e relative votazioni. È possibile anche scaricare l'autocertificazione precompilata dalla propria pagina personale ESSE3 dell'Ateneo di provenienza. Tale autocertificazione dovrà essere datata e firmata.**

**Per la corretta valutazione della domanda è necessario che il/la candidato/a allegghi nella procedura tutta la documentazione richiesta nel presente modulo.**

#### **IMPORTANT**

**In attached send the list of the exams of your degree (if those were taken at University of Verona there is no need to fill in the following chart).**

**Please attach all the documents required in this form. Documents are necessary for the correct evaluation of your application.**