

Il/la Sottoscritto/ _____
c.f. _____
nato a _____ (____) il ____ / ____ / _____,
residente a _____ (____) in _____ n° _____
Iscritto al corso in _____
N. matricola _____
Laureando in data _____

DICHIARA

- di accettare la modalità telematica per la seduta di laurea,
- di non utilizzare strumenti di ausilio
- di garantire l'assenza nel locale di persone di supporto durante lo svolgimento della prova

Luogo, _____

Firma del laureando
(per esteso e leggibile)