

**SEZIONE A**

**Al Presidente della Commissione Ministeriale degli Esami di Stato Professione di .....  
Sede operativa presso l'Università degli Studi – Federico II - Napoli**

**SEZIONE A**

Il/la sottoscritto/a.....nato il.....a.....

Prov.....residente in.....Prov.....CAP.....via.....

Telefono fisso n.....cellulare.....indirizzo email.....

**CHIEDE**

di essere ammesso a sostenere, nella ... sessione dell'anno 201... , gli esami di Stato di abilitazione alla professione di :  
(barrare la casella interessata)

<input type="checkbox"/> Dottore Agronomo e Dottore Forestale	<input type="checkbox"/> Dottore Commercialista
<input type="checkbox"/> Revisore Legale	<input type="checkbox"/> Chimico
<input type="checkbox"/> Architetto	<input type="checkbox"/> Pianificatore
<input type="checkbox"/> Paesaggista	<input type="checkbox"/> Conservatore
<input type="checkbox"/> Ingegnere civile ed ambientale	<input type="checkbox"/> Ingegnere industriale
<input type="checkbox"/> Ingegnere dell'informazione	<input type="checkbox"/> Biologo
<input type="checkbox"/> Geologo	<input type="checkbox"/> Assistente sociale specialista
<input type="checkbox"/> Psicologo	

**DICHIARA**

**( E' OBBLIGATORIO COMPILARE TUTTI GLI SPAZI INTERESSATI)**

Sotto la propria personale responsabilità civile e penale e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

**di essere in possesso ;  ovvero intende conseguire, entro il termine previsto, il seguente titolo:**

Laurea in.....matr.n.....

conseguito in data..... con voti ..... presso l'Università di.....

(Solo per laurea specialistica/magistrale specificare classe di laurea.....)

per gli abilitandi alla professione di **Dottore Commercialista**:(è obbligatorio compilare gli spazi interessati)

di aver svolto il praticantato professionale prescritto dal ..... al ..... presso

l'Ordine dei Dottori Commercialisti di .....

di avere in via di completamento il praticantato professionale prescritto, dal ..... e di

completarlo entro il .....presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti di.....

per i candidati alla professione di **Revisore legale**; (è obbligatorio compilare gli spazi interessati)

- Per gli **abilitandi** alla professione di **Dottore commercialista** che intendono sostenere le prove integrative per **Revisore legale**, di aver svolto il tirocinio come Revisore legale dal ..... al.....  
 di avere in via di completamento il tirocinio come Revisore legale dal.....  
e di completarlo entro il .....

- Per gli **abilitati** alla professione di **Dottore commercialista** che intendono sostenere le prove integrative per **Revisore legale**  
 di essere abilitato alla professione di Dottore commercialista presso l'Università di .....  
.....; nella prima  nella seconda  ...Sessione dell'anno .....
- di aver svolto il tirocinio come Revisore legale dal ..... al.....  
 di avere in via di completamento il tirocinio come Revisore legale, dal ..... e di completarlo entro il .....

per gli abilitandi alla professione di **Ingegnere, Architetto, Pianificatore, Biologo, Geologo**

- chiede di essere esentato dalla prova ..... così come previsto dal D.P.R. 05.06.01 n.328, in quanto già iscritto all'Ordine ..... Sez. B di .....

per l'iscrizione all'Ordine degli Ingegneri, **Sezione A**, chiede di sostenere l'esame per il titolo professionale di

- Ingegnere Civile ed Ambientale;  
 Ingegnere Industriale;  
 Ingegnere dell'Informazione;

in quanto in possesso dello specifico titolo.....

per gli abilitandi alla professione di **Psicologo**; (è obbligatorio compilare gli spazi interessati)

- di aver svolto il tirocinio professionale annuale in maniera continuativa ed ininterrotto dal ..... al ..... presso l'Università di ..... che ha rilasciato il libretto del tirocinio;  
 di avere in via di completamento il tirocinio professionale annuale, ininterrotto e continuativo, iniziato il ..... e di completarlo entro il ..... presso l'Università di ..... che ha rilasciato il libretto del tirocinio;

per l'iscrizione all'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori, **Sezione A**, chiede di sostenere l'esame per il titolo professionale di:

- architetto;  pianificatore territoriale;  paesaggista;  conservatore dei beni architettonici ed ambientali.

- di avere necessità, durante l'espletamento delle prove concorsuali, del seguente ausilio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e/o dei tempi aggiuntivi \_\_\_\_\_  
\_ in quanto portatore di handicap (specificare il tipo di handicap posseduto) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ ed all'uopo allega il certificato sanitario comprovante;

#### DICHIARA infine

che non presenterà domande di ammissione agli esami di Stato per la corrente sessione presso altre sedi universitarie, ovvero per altre abilitazioni professionali, o per altre sezioni o settori.

- di avere presentato in precedenza domanda di ammissione all'esame di Stato di cui sopra presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II: risultando  bocciato  assente  
 di non aver presentato in precedenza domanda di ammissione all'esame di Stato di cui sopra presso l'Università di Napoli.

Napoli, .....

Firma.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30.6.2003, recante norme sul trattamento dei dati personali: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli studi di Napoli Federico II titolare del trattamento. All'interessato competono i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003.