



**RICHIESTA SVOLGIMENTO PROVE EQUIVALENTI
PROVA DI AMMISSIONE PRATICO-ATTITUDINALE
CDL SCIENZE MOTORIE A.A. 2025/2026**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome.....		Nome.....	
Codice Fiscale			
Cell.	Tel.	E-mail	
Iscritto/a alla prova di ammissione al corso di laurea in: <input type="checkbox"/> Scienze Motorie data prova _____			

CHIEDE
per l'espletamento della prova pratico-attitudinale, di poter svolgere prove equivalenti.

e dichiara di essere:
(barrare la/e caselle corrispondenti alla/e voce/i che interessano)

<input type="checkbox"/> CANDIDATO CON INVALIDITÀ CIVILE o in SITUAZIONE DI HANDICAP (di cui alla Legge 104/1992)
Indicare la tipologia di disabilità tra
<input type="checkbox"/> Motoria <input type="checkbox"/> Visiva <input type="checkbox"/> Uditiva <input type="checkbox"/> Altro tipo (<i>specificare</i>).....
Indicare per quale/i delle prove equivalenti si necessita di ausili di uso personale e di quali ausili nello specifico:

<input type="checkbox"/> ASSOCIATO AD ASSOCIAZIONE O SOCIETÀ SPORTIVA DILETTANTISTICA
DENOMINAZIONE SOCIETÀ _____
SEDE _____ Via _____ n. _____ cap. _____ tel. _____ email _____
Referente sportivo della Società Sportiva (indicare se ha un proprio referente sportivo):
Nome _____ Cognome _____ tel./cell. _____ email _____

Allega:

- Scansione fronte e retro del documento di identità, in corso di validità

- Scansione della certificazione in originale o della copia autenticata in carta semplice relativa a: invalidità civile/situazione di handicap di cui alla Legge 104/1992
- Scansione di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (per la quale si fornisce modello a seguire), in cui si dichiara che la copia dell'allegato certificato, rilasciato e conservato da una pubblica amministrazione, è conforme all'originale.

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003 e s.m.i. “Codice in materia di protezione dei dati personali” e del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati - Regolamento UE 2016/679 l'informativa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito web di Ateneo al seguente link <https://www.uninsubria.it/protezione-dati-personali>.

Luogo, data

Firma leggibile

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIO

resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445

Il/La sottoscritto/a
nato/a il a
e residente a
via n.

consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal testo unico suindicato è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, e consapevole che ove i suddetti reati sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici

DICHIARA

che la scansione della documentazione allegata è conforme all'originale.

.....
.....
.....
.....

_____, _____
Luogo, data

IL DICHIARANTE*

.....

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati - Regolamento UE 2016/679 l'informativa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito web di Ateneo al seguente link <https://www.uninsubria.it/protezione-dati-personali>.