



**RICHIESTA SVOLGIMENTO PROVE EQUIVALENTI  
PROVA DI AMMISSIONE PRATICO-ATTITUDINALE  
CDL SCIENZE MOTORIE A.A. 2022/2023**

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)*

**CANDIDATO CON INVALIDITÀ CIVILE o in SITUAZIONE DI HANDICAP (di cui alla Legge 104/1992)**

Indicare la tipologia di disabilità tra

Motoria     Visiva     Uditiva     Altro tipo (*specificare*).....

Indicare per quale/i delle prove equivalenti si necessita di ausili di uso personale e di quali ausili nello specifico:

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

**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>.