Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi del Molise
Settore Esami di Stato e corsi *post lauream*
Via F. de Sanctis
86100 Campobasso
PEC: amministrazione@cert.unimol.it

_l_ sottoscritt_ _____ _____
Cognome *Nome*

nat_ a _____ (_____) il _____

codice fiscale I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I, consapevole delle sanzioni anche penali in cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non rispondenti a verità, come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n.445/2000

DICHIARA

di svolgere attualmente il tirocinio pratico previsto per l'accesso alla sezione ____ dell'Albo presso _____, che tale tirocinio si concluderà il _____ e di essere a conoscenza del fatto che verrà escluso dall'Esame qualora non concluda il periodo di tirocinio entro la data prescritta dal bando di ammissione.

Si impegna, inoltre, a trasmettere, entro il giorno antecedente la data di inizio degli Esami di Stato, l'attestato di compimento della pratica professionale ovvero apposita dichiarazione sostitutiva resa secondo il modulo TP all'indirizzo esamidistato@unimol.it.

_____
Luogo e data

_____
Firma leggibile