



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

Al Responsabile del Procedimento
Università degli Studi del Piemonte Orientale
"A. Avogadro"

Oggetto: richiesta ausili – Test di accesso programmato Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche a.a. 2019/2020

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____, codice fiscale _____, residente a _____,
via _____ n° _____, indirizzo e-mail _____,
recapito telefonico _____, iscritto/a per l'a.a. 2019/2020 al test di accesso
programmato per il Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche presso questo
Ateneo

CHIEDE

Di potersi avvalere delle seguenti misure compensative conformi alla L. 104/92 per lo svolgimento delle
prove fissate il 25/10/2019:

-
-
-
-

In quanto disabile ai sensi della L. 104/92

Allega altresì:

- Copia della certificazione medica rilasciata da _____
- Copia del documento d'identità

_____, / /2019

Firma _____