



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE
DIPARTIMENTI E SCUOLA
DI AREA MEDICA
SETTORE AMMINISTRAZIONE

OGGETTO: DICHIARAZIONE VERIDICITA' VOTI LIBRETTO ELETTRONICO

Il sottoscritto/a _____

Numero di matricola _____

Iscritto/a al corso di laurea in _____

Ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, dichiara sotto propria responsabilità che i voti degli esami sostenuti che compaiono sul proprio libretto elettronico **CORRISPONDONO AL VERO**

OVVERO

Rileva le seguenti anomalie

Il sottoscritto/a è consapevole della responsabilità penale di cui all'art 76 del D.P.R. n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

Novara, _____

Firma
