

**SEZIONE A**

**Al Presidente della Commissione Ministeriale degli Esami di Stato Professione di .....  
Sede operativa presso l'Università degli Studi – Federico II - Napoli**

**SEZIONE A**

Il/la sottoscritto/a.....nato il.....a.....

Prov.....; residente in.....Prov.....CAP.....via.....

Telefono fisso n.....

**CHIEDE**

di essere ammesso a sostenere gli esami di Stato di abilitazione alla professione di .....  
nella ..... sessione dell'anno 201..

**DICHIARA**

**( E' OBBLIGATORIO COMPILARE TUTTI GLI SPAZI INTERESSATI)**

Sotto la propria personale responsabilità civile e penale e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

☐ **di essere in possesso ;** ☐ **ovvero intende conseguire, entro il termine previsto, il seguente titolo:**

☐ Laurea in.....matr.n.....

conseguito in data..... con voti ..... presso l' Università di.....

☐ (Solo per laurea specialistica/magistrale specificare classe di laurea.....)

per gli abilitandi alla professione di **Ingegnere, Architetto, Pianificatore, Biologo, Geologo**

☐ chiede di essere esentato dalla prova ..... così come previsto dal D.P.R. 05.06.01 n.328, in quanto già iscritto all'Ordine .....Sez. B di .....

per l'iscrizione all'Ordine degli Ingegneri , **Sezione A**, chiede di sostenere l'esame per il titolo professionale di

☐ Ingegnere Civile ed Ambientale;

☐ Ingegnere Industriale;

☐ Ingegnere dell'Informazione;

in quanto in possesso dello specifico titolo.....

per gli abilitandi alla professione di **Dottore Commercialista**;(è obbligatorio compilare gli spazi interessati)

☐ di aver svolto il praticantato professionale prescritto in maniera continuativa ed ininterrotto dal .....

al ..... presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti di .....

☐ di avere in via di completamento il praticantato professionale prescritto, ininterrotto e continuativo, iniziato il ..... e di completarlo entro il .....presso l'Ordine dei Dottori Commercialisti di .....

per gli abilitandi alla professione di **Psicologo**; (è obbligatorio compilare gli spazi interessati)

☐ di aver svolto il tirocinio professionale annuale in maniera continuativa ed ininterrotto dal .....al .....presso l'Università di .....

☐ di avere in via di completamento il tirocinio professionale annuale, ininterrotto e continuativo, iniziato il ..... e di completarlo entro il ..... presso l' Università di .....

per gli abilitandi alle professioni di odontoiatra, veterinario, farmacista (CTF) **dichiara** di avere completato il tirocinio prescritto;

☐ che per l'esame di abilitazione ad Odontoiatra sceglie le seguenti materie

**Clinica odontostomatologica:**

- ☐ 11 - Patologia spec. Medica e met.clin.
- ☐ 12 - Radiologia generale e spec.odont.
- ☐ 13 - Igiene e odont.prev.spec. con epid.
- ☐ 14 - Patologia spec. Chir.e prop.clin.

**Chirurgia odontoiatrica:**

- ☐ 15 - Odontoiatria conservativa
- ☐ 16 - Paradontologia
- ☐ 17 - Ortognatodonzia e gnatologia
- ☐ 18 - Protesi dentaria

per l'iscrizione all'Ordine degli Architetti, Pianificatori, Paesaggisti e Conservatori, **Sezione A**, chiede di sostenere l'esame per il titolo professionale di:

- ☐ architetto; ☐ pianificatore territoriale;
- ☐ paesaggista;
- ☐ conservatore dei beni architettonici ed ambientali.

☐ di avere necessità, durante l'espletamento delle prove concorsuali, del seguente ausilio

\_\_\_\_\_ e/o dei tempi aggiuntivi  
\_\_\_\_\_, in quanto portatore di handicap (specificare il tipo di handicap  
posseduto) \_\_\_\_\_ ed all'uopo allega il certificato sanitario comprovante;

**DICHIARA infine**

che non presenterà domande di ammissione agli esami di Stato per la corrente sessione presso altre sedi universitarie, ovvero per altre abilitazioni professionali, o per altre sezioni o settori.

☐ di avere presentato in precedenza domanda di ammissione all'esame di Stato di cui sopra presso l'Università degli Studi di Napoli Federico II: risultando ☐ bocciato ☐ assente

☐ di non aver presentato in precedenza domanda di ammissione all'esame di Stato di cui sopra presso l'Università di Napoli.

Napoli, .....

Firma.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n.196 del 30.6.2003, recante norme sul trattamento dei dati personali: i dati sopra riportati sono raccolti ai fini del procedimento per il quale vengono rilasciati e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo e, comunque, nell'ambito delle attività istituzionali dell'Università degli studi di Napoli Federico II titolare del trattamento.All'interessato competono i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs n. 196/2003.