

UNIVERSITA' DEGLI STUDI MAGNA GRAECIA DI CATANZARO

*Magnifico Rettore dell'Università degli
Studi Magna Graecia
Ufficio Protocollo
Viale Europa loc. Germaneto
Campus Universitario "Salvatore Venuta"
88100 Catanzaro*

Il sottoscritt _____ nat _____ a _____ (prov. _____) il
_____, residente a _____ (prov. _____) in
via _____ - n. _____, domiciliat _____ a _____ (prov. _____) in
via _____ n. _____ (C.A.P. _____) Tel. _____ e-mail _____
C.F. _____ n. matricola _____ (solo per i laureati nella sede di Catanzaro)

CHIEDE

di essere ammesso/a nella ___ **sessione dell'anno** _____ a sostenere la Prova Pratica Valutativa, ai sensi dell'art. 3 del D.I. 567 del 20.6.2022, per l'abilitazione all'esercizio della professione di **PSICOLOGO**.

A tal fine, consapevole del fatto che in caso di dichiarazioni false o mendaci, ferme restando le sanzioni penali, previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 (Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), art. 15, L. n. 183 del 12 novembre 2011 (Legga di stabilità 2012), decade automaticamente dall'iscrizione all'esame, con annullamento di eventuali esiti ottenuti,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. n. 445/2000, art.15 della Legge n. 183 del 20/11/2011

- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

Laurea magistrale in _____
nella classe LM-51 (Psicologia);

CONSEGUITO PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI MAGNA GRAECIA DI CATANZARO
IN DATA _____ CON VOTI _____;

- di aver svolto e superato con giudizio di idoneità il tirocinio professionale di cui all'art. 2 del D.I. 567 del 20.6.2022, della durata di 750 ore presso l'Università degli Studi *Magna Graecia* di Catanzaro dalla data _____ alla data _____ e di aver consegnato la relativa documentazione presso _____;

- di non aver presentato domanda di ammissione alla Prova Pratica Valutativa, ai sensi dell'art. 3 del D.I. 567 del 20.6.2022, per l'abilitazione all'esercizio della professione di PSICOLOGO presso altra sede universitaria nella suddetta sessione (OBBLIGATORIO);

di sostenere la Prova Pratica Valutativa di cui alla presente domanda per la prima volta;
ovvero

di avere sostenuto con esito negativo la Prova Pratica Valutativa nella ___ sessione dell'anno
_____ presso l'Università _____ di
_____;

di essere risultato/a assente, nella _____ sessione dell'anno _____, presso l'Università

ALLEGA

fotocopia fronte retro del documento di identità del candidato, in corso di validità;

ricevuta dell'avvenuto pagamento di € 49,58, sul c/c postale n. 1016 intestato a Agenzia delle Entrate – Centro Operativo di Pescara (cedola con la causale del versamento) – Causale: Partecipazione Prova Pratica Valutativa professione PSICOLOGO- anno _____ sessione _____;

ricevuta dell'avvenuto pagamento di € 300,00 mediante bonifico a favore di questa Università sul codice IBAN IT78 C030 6904 4391 0000 0046 068 - Codice BIC SWIFT: BCITITMM – Intesa San Paolo S.p.A., con l'indicazione della causale “**contributo partecipazione Prova Pratica Valutativa PSICOLOGO anno _____ sessione _____**”;

NB le attestazioni dell'avvenuto svolgimento del tirocinio sono acquisite d'ufficio: sarà cura della Commissione Tirocini comunicare la conclusione del tirocinio all'Ufficio Esami di Stato dell'UMG

eventuale certificazione *ex lege* attestante la necessità di usufruire di particolari ausili o tempi più prolungati per lo svolgimento delle prove;

Data,

Firma _____

__l__ sottoscritt__ dichiara di essere a conoscenza, del fatto che il titolare del trattamento, l'Università degli Studi Magna Graecia di Catanzaro (P.I. 02157060795 - C.F. 97026980793), con sede in Viale Europa - 88100 CATANZARO (tel. 0961 3694001– PEC: protocollo@cert.unicz.it), tratta i propri dati in conformità alla normativa vigente in materia di protezione dei dati personali. Il responsabile della protezione dei dati (DPO) è contattabile all'indirizzo di posta elettronica dpo@unicz.it come meglio descritto nell'informativa estesa reperibile presso la sede dell'Università, di cui il sottoscritto dichiara di aver preso visione sul sito istituzionale <https://web.unicz.it>.

Data,

Firma _____