DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI
(Art. 46 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il presente documento deve obbligatoriamente essere presentato all'atto della immatricolazione/iscrizione effettuata in modalità cartacea.

▷ **STUDENTE/SSA CON DISABILITÀ**

Ai sensi dell'art. 8 del DPCM del 09.04.2001 e ai sensi dell'art. 3, commi 1 e 3 della Legge 104/1992, lo/a studente/ssa con disabilità ha diritto a ottenere la dispensa totale dal pagamento delle tasse e dei contributi universitari barrando la casella e presentando necessariamente un certificato di disabilità indicante la percentuale riconosciuta dalle competenti autorità.

Barrare la casella se lo/a studente/ssa rientra nella categoria dei/lle portatori/trici di handicap con una disabilità riconosciuta pari o superiore al 66% e indicare la percentuale di

disabilità _____ certificata da _____

_____ in data ___/___/_____ scadenza certificato ___/___/_____

Barrare la casella se lo/a studente/ssa rientra nella categoria dei/lle portatori/trici di handicap con una disabilità riconosciuta inferiore al 66% e indicare la percentuale di

disabilità _____ certificata da _____

_____ in data ___/___/_____ scadenza certificato ___/___/_____

Barrare la casella se lo/a studente/ssa rientra nella categoria dei/lle portatori/trici di handicap ai sensi dell'art. 3, commi 1 e 3 della Legge 104/1992

▷ **STUDENTE/SSA CON DIAGNOSI DI DSA** (ai sensi della legge 170/2010 in materia di disturbi specifici di apprendimento in ambito scolastico)

Barrare la casella se lo/a studente/ssa ha una diagnosi di DSA certificata da

_____ in data ___/___/_____

▷ **STUDENTE/SSA IN REGIME DI DETENZIONE**

Barrare la casella e indicare il nome della Casa di reclusione e la località

▷ **STUDENTE/SSA RIFUGIATO POLITICO**

Barrare la casella e indicare il Paese di provenienza

▷ **STUDENTE/SSA ULTRASESSANTENNE**

Barrare la casella

▷ **STUDENTE/SSA DIPENDENTE PUBBLICO**

Barrare e compilare una delle caselle

dipendente a tempo determinato in servizio dal _____ presso

dipendente a tempo indeterminato in servizio dal _____ presso

Siena, _____ Firma _____

▷ **DICHIARAZIONE DI PRESA VISIONE DELLE NORME SULL'IMMATRICOLAZIONE/ISCRIZIONE E SULLA TASSAZIONE UNIVERSITARIA**

l sottoscritt_ (nome e cognome) _____ dichiara di essere a conoscenza delle norme vigenti per l'immatricolazione e per l'iscrizione all'anno accademico contenute nel Manifesti annuali degli studi e nel Regolamento per la determinazione e le modalità di pagamento delle tasse e dei contributi dovuti per l'iscrizione ai corsi dell'Università degli Studi di Siena.

Siena, _____ Firma _____