

**Concorso per l'ammissione ai corsi di laurea magistrale
delle Professioni Sanitarie
A. A. 2025/26**

Allegato n. 1

**AUTOCERTIFICAZIONE DEGLI INCARICHI RICOPERTI AI FINI
DELL'AMMISSIONE IN DEROGA
resa ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445**

Con riferimento al concorso di ammissione al seguente corso di laurea magistrale delle Professioni Sanitarie A. A. 2025/26 _____

il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov (_____) il _____

tel. _____ e-mail _____

indirizzo per comunicazioni _____

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci sarà punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia e che decadrà dal beneficio eventualmente conseguito per effetto delle dichiarazioni non veritiere, secondo quanto prescritto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000,

CHIEDE

l'ammissione al C.L.M. **in deroga** alla programmazione nazionale dei posti in considerazione del fatto che il sottoscritto già svolge funzioni operative.

A tal fine dichiara di essere in possesso dei seguenti incarichi (barrare la voce che interessa):

- Incarico di direzione di una delle professioni sanitarie ricomprese nella classe di laurea magistrale di interesse, formalmente attribuita dall'ente di appartenenza (strutture pubbliche e strutture convenzionate con il SSN) presso

- Incarico di direttore o di coordinatore di uno dei corsi di laurea ricompresi nella laurea magistrale d'interesse conferito con atto formale e di data certa da almeno due anni alla data D.M. 30 luglio 2024 n. 1118 presso

Luogo e data

Firma

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità