



Modulo per richiesta di sostenere un esame a distanza

(da inviare al docente responsabile dell'insegnamento e all'indirizzo email statoemergenza.esameadistanza@unipd.it)

Il/la sottoscritto/a: _____
Nato/a a: _____ (____), il ____ / ____ / ____
Residente a: _____ (____) in via _____
Iscritto/a al Corso di Studio in _____
dell'Università degli Studi di Padova, Numero di matricola: _____

Consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e che l'Ateneo potrà procedere a controlli a campione delle domande presentate

Chiede di potere sostenere a distanza l'appello di esame del ____ / ____ / ____ dell'insegnamento di _____ in quanto:

(barrare la casella corrispondente):

- studente o studentessa in isolamento per COVID-19;
- studente o studentessa in quarantena cautelare per COVID-19;
- studente o studentessa affetto da grave patologia e non ancora vaccinato;
- studente o studentessa convivente con soggetto fragile affetto da grave patologia e non ancora vaccinato;
- studente o studentessa internazionale, attualmente all'estero;
- studente o studentessa proveniente da Regione o area territoriale con restrizioni alla mobilità;

Luogo e data: _____ Firma (leggibile) _____

Allegare: Scansione del documento d'identità

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003, e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dichiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite .

Le dichiarazioni fornite potranno essere verificate ai sensi del DPR 445/2000. In caso di falsa dichiarazione si applicano le sanzioni previste dal Regolamento Carriere Studenti dell'Università di Padova, fatte salve le più gravi sanzioni previste dalla legge.