

## AUTOCERTIFICAZIONE SUPERAMENTO ESAME DI STATO A.S. 2024/2025

CORSO DI STUDI TRIENNALE IN SCIENZE DELLA MEDIAZIONE LINGUISTICA

(Classe di Laurea L-12)

A.A. 2024/2025 – CIELS CAMPUS

sedi di Padova, Brescia, Bologna e Palermo

Il/la sottoscritto/a

Cognome:			
Nome:			
Luogo di nascita:		Provincia:	
Data di nascita:		Cittadinanza:	
Essendo stato/a dichiarato/a idoneo/a al test di ammissione per l'A.A. 2025/2026 sostenuto in data			
Per la sede di:	<input type="checkbox"/> PADOVA	<input type="checkbox"/> BRESCIA	<input type="checkbox"/> BOLOGNA <input type="checkbox"/> PALERMO
<b>CERTIFICA</b>			
<input type="checkbox"/> di AVER SUPERATO L'ESAME DI STATO ED ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE DIPLOMA (indicare il tipo di maturità conseguita): ----- -----			
Conseguita nell'anno:			
Con votazione di:	-----/100		
Presso il liceo/istituto:			
<input type="checkbox"/> di NON AVER SUPERATO L'ESAME DI STATO			

Lì, -----

Firma per esteso obbligatoria -----

*Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR 679/2016 "Regolamento Generale UE sulla Protezione Dati".*

Lì, \_\_\_\_\_

Firma per esteso obbligatoria \_\_\_\_\_

Il presente modulo deve essere inviato tramite mail alla Segreteria Generale della sede di riferimento **entro il 30/09/2025**:

- **Sede di Padova:** [segreteria.padova@ciels.it](mailto:segreteria.padova@ciels.it)
- **Sede di Brescia:** [segreteria.brescia@ciels.it](mailto:segreteria.brescia@ciels.it)
- **Sede di Bologna:** [segreteria.bologna@ciels.it](mailto:segreteria.bologna@ciels.it)
- **Sede di Palermo:** [segreteria.palermo@ciels.it](mailto:segreteria.palermo@ciels.it)

---