

AUTOCERTIFICAZIONE SUPERAMENTO ESAME DI STATO A.S. 2025/2026

CORSO DI STUDI TRIENNALE IN MEDIAZIONE LINGUISTICA PER LE PROFESSIONI E I MERCATI
(Classe di Laurea L-12)
A.A. 2026/2027 – CIELS CAMPUS
sedi di Padova, Brescia, Bologna e Palermo

DATI STUDENTE

Cognome:			
Nome:			
Luogo di nascita:		Provincia:	
Data di nascita:		Cittadinanza:	
Codice Fiscale:			
Essendo stato/a dichiarato/a idoneo/a al test di ammissione per l'A.A.2026/2027 sostenuto in data:			
Per la sede di:	<input type="checkbox"/> PADOVA	<input type="checkbox"/> BRESCIA	<input type="checkbox"/> BOLOGNA <input type="checkbox"/> PALERMO
Il/la sottoscritto/a, certifica:			
<input type="checkbox"/> di AVER SUPERATO L'ESAME DI STATO ED ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE DIPLOMA (indicare il tipo di maturità conseguita): ----- -----			
Conseguito 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 _____

Ciels Campus

ciels.it

Sede Padova
Via S. Venier 200
35127 - Padova
info@ciels.it
Tel. 049 774 152

Sede Brescia
Via Flero 28, Torre Nord
25125 - Brescia
info.brescia@ciels.it
Tel. 030 337 2746

Sede Bologna
Via M. Franceschini, 31
40128 - Bologna
info.bologna@ciels.it
Tel. 051 601 2912

Sede Palermo
Via B. Gravina, 41/A
90139 - Palermo
info.palermo@ciels.it
Tel 091 333 000



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 _____

Tale modulo deve essere inviato tramite mail alla Segreteria Generale della sede di riferimento **entro e non oltre il 30/09/2026.**

- **Sede di Padova:** segreteria.generale@ciels.it
- **Sede di Brescia:** segreteria.brescia@ciels.it
- **Sede di Bologna:** segreteria.bologna@ciels.it
- **Sede di Palermo:** segreteria.palermo@ciels.it