



All'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

U.O. Studenti diversamente abili

## DOMANDA DI ESAME/ SEDUTA DI LAUREA A DISTANZA

(Da compilare e inviare alla U.O. Studenti diversamente abili alla e-mail [diversabili.sportellopsicologico@uniba.it](mailto:diversabili.sportellopsicologico@uniba.it) utilizzando la email istituzionale ([nome.cognome@studenti.uniba.it](mailto:nome.cognome@studenti.uniba.it))

Domanda sottoscritta ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000

### Il/La sottoscritto/a

Nome e Cognome \_\_\_\_\_ numero di matricola \_\_\_\_\_  
consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della perdita dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle stesse ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la personale responsabilità

### DICHIARA

di informare consapevolmente e ufficialmente l'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro" di:

essere già censito e aver caricato sul portale esse3 la documentazione relativa verbale di accertamento della condizione di disabilità ai sensi della L. 104/92 art. 3 comma 3 e/o il verbale di accertamento dell'invalidità civile, delle condizioni visive e della sordità ai sensi della L. 118/1971 e successive integrazioni e modificazioni con percentuale pari o superiore al 66%;

non essere censito; lo studente deve procedere al caricamento della documentazione seguendo le istruzioni presenti nelle Linee Guida

(<https://www.uniba.it/it/studenti/servizi-per-disabili/LG%20DSA%20disabilita%2026.04.21.pdf> );

### CHIEDE

di poter usufruire dell'esonero dallo svolgimento in presenza dell'esame di/ seduta di laurea \_\_\_\_\_

il cui appello è previsto per il giorno \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_.

con il/la Prof/Prof.ssa \_\_\_\_\_

### ALLEGA

certificato a cura del medico curante attestante la condizione di serio, circostanziato e comprovato rischio per la salute connesso allo svolgimento dell'esame in presenza presso le sedi universitarie o a causa della estrema difficoltà a muoversi; tale certificato deve specificare le condizioni mediche connesse al rischio e deve essere corredata da un'analisi funzionale;

ulteriore documentazione sanitaria a supporto del certificato del medico curante;

copia di un documento di identità in corso di validità.

**DICHIARA, infine,**

- che la copia delle certificazioni allegate è conforme all'originale;
- che quanto attestato nella documentazione allegata non è stato revocato, sospeso o modificato (D.L. 9 febbraio 2012, n. 5, art. 4, comma 2);
- di aver preso visione delle informative per gli studenti e lo svolgimento di esami e sedute di laurea online disponibili all'indirizzo <https://www.uniba.it/it/ateneo/privacy/informative>

Data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

**N.B.: ai fini dell'accoglimento della richiesta e della corretta assegnazione della misura richiesta, la certificazione di invalidità e/o disabilità deve essere necessariamente allegata senza OMISSIS. Si ricorda che i Servizi sono resi in ossequio alle disposizioni vigenti in tema di privacy.**