



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI BRESCIA

Marca da bollo secondo  
il valore vigente € 16,00

**NON APPORRE**

*Imposta di bollo assolta  
in modo virtuale*

**Autorizzazione n. 3237  
del 12.01.2017**

**MODULO UNICO PER RICHIESTA DI CERTIFICATI  
U.O.C. Immatricolazioni, certificazioni e tasse  
U.O.C. SMAE e Impegno nel Territorio**

AVVERTENZA: Ai sensi dell'art. 15 legge 183/2011, i certificati rilasciati non possono essere presentati a Pubbliche Amministrazioni o a gestori di pubblici servizi, ai quali vanno invece presentate dichiarazioni autocertificate.

**E' obbligatorio allegare copia della carta di identità**

Cognome e Nome ..... matricola .....

Indicare **tipologia** e riportare la **denominazione** del/dei corso/i di studio per il/i qual/ si richiede il/i Certificato/i

Laurea/Laurea Magistrale –  Dottorato –  Scuola di Specializzazione –  Master –  Percorso 24 CFU –  Esame di Stato:

iscritto/a: a.a. ....  carriera/e terminata/e: a.a. ....

Indirizzo mail ..... Telefono cellulare .....

**- I CERTIFICATI SARANNO RILASCIATI ESCLUSIVAMENTE DOPO IL PAGAMENTO DELL'IMPORTO RELATIVO ALLE MARCHE DA BOLLO VIRTUALI CHE VERRA' CALCOLATO E CARICATO ALL'INTERNO DELLA PAGINA PERSONALE DI ESSE3 SUCCESSIVAMENTE ALLA RICEZIONE DEL PRESENTE MODULO.**

**- I CERTIFICATI IN LINGUA INGLESE (\*) SARANNO RILASCIATI SECONDO I TEMPI CHE VERRANNO COMUNICATI AL RICHIEDENTE DALLE SINGOLE SEGRETERIE DOPO LA RICEZIONE DEL PRESENTE MODULO.**

Selezionare il / i certificato/i richiesto/i	SEGRETERIA STUDENTI (LAUREA / LAUREA MAGISTRALE)	indicare con una X se per uso estero
	<b>ISCRIZIONE A CORSO DI LAUREA O CORSO SINGOLO</b>	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con durata ordinaria del corso di studio e data immatricolazione	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con anni accademici precedenti	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con anni accademici precedenti ed esami superati	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con esami superati	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con piano studi ed esami superati	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione a corsi singoli	
<input type="checkbox"/>	Tasse versate nell'anno solare: .....	
	<b>TITOLO DI LAUREA CONSEGUITO</b>	
<input type="checkbox"/>	Carriera scolastica laureati con voto finale	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale senza menzione del voto	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale con voto finale	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale con voto finale ed elenco esami superati	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale con esami e anni iscrizione	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale con voto, titolo della tesi e nome docente Relatore	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale con voto finale, esami sostenuti e Settori Scientifici Disciplinari	
<input type="checkbox"/>	Laurea con tasse versate nell'anno solare: .....	
	<b>CERTIFICATI IN LINGUA INGLESE – ISCRIZIONE / LAUREA</b>	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con durata ordinaria del corso di studio e data immatricolazione (in lingua inglese)	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con esami superati (in lingua inglese)	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale con voto finale (in lingua inglese)	
<input type="checkbox"/>	Titolo finale con voto finale ed elenco esami superati (in lingua inglese)	
<input type="checkbox"/>	Diploma supplement (in lingua italiana e inglese)	
<input type="checkbox"/>	Restituzione documentazione originale dei titoli esteri di scuola superiore e/o di laurea consegnata dall'interessato/a al momento dell'immatricolazione	

**NEL CASO DI DOCUMENTAZIONE ESENTE DALL'IMPOSTA DI BOLLO, INDICARE LA MOTIVAZIONE:**



Selezionare il / i certificato/i richiesto/i	<b>SCUOLA MANAGEMENT E ALTA FORMAZIONE (PERCORSO 24CFU / MASTER)</b>	indicare con una X <u>se per uso estero</u>
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con esami superati e ambiti (24CFU)	
<input type="checkbox"/>	Certificazione finale di raggiungimento degli obiettivi formativi, con esami superati e ambiti (24CFU)	
<input type="checkbox"/>	Titolo Master senza menzione del voto	
<input type="checkbox"/>	Titolo Master con voto finale	
<input type="checkbox"/>	Titolo Master con voto finale ed elenco esami superati	
Selezionare il / i certificato/i richiesto/i	<b>ABILITAZIONI PROFESSIONALI</b>	indicare con una X <u>se per uso estero</u>
	<b>se in inglese contrassegnare con (*)</b>	
<input type="checkbox"/>	Abilitazione all'esercizio della professione senza menzione del voto	
<input type="checkbox"/>	Abilitazione all'esercizio della professione con voto finale	
<input type="checkbox"/>	Abilitazione all'esercizio della professione con tutti i voti	
Selezionare il / i certificato/i richiesto/i	<b>ABILITAZIONE PROFESSIONALE MEDICO-CHIRURGO (Solo per gli abilitati dalla 2<sup>a</sup> sessione 2019 fino alla 2<sup>a</sup> sessione 2020)</b>	indicare con una X <u>se per uso estero</u>
	<b>se in inglese contrassegnare con (*)</b>	
<input type="checkbox"/>	Abilitazione all'esercizio della professione ai sensi del Decreto-Legge 17 marzo 2020, n. 18, art. 102, c. 3	
Selezionare il / i certificato/i richiesto/i	<b>DOTTORATI E SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE</b>	indicare con una X <u>se per uso estero</u>
	<b>ISCRIZIONE A DOTTORATO DI RICERCA - se in inglese contrassegnare con (*)</b>	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione per più anni	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione e immatricolazione	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione con esami sostenuti	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione, Anni accademici ed esami	
<input type="checkbox"/>	Tasse versate nell'anno solare.....	
	<b>CONSEGUIMENTO TITOLO DOTTORATO DI RICERCA - se in inglese contrassegnare con (*)</b>	
<input type="checkbox"/>	Titolo	
<input type="checkbox"/>	Titolo e Tesi	
<input type="checkbox"/>	Titolo ed Esami	
<input type="checkbox"/>	Titolo, Anni Accademici e Esami	
<input type="checkbox"/>	Titolo, Immatricolazione e Anni Accademici	
<input type="checkbox"/>	Tasse versate nell'anno solare.....	
<input type="checkbox"/>	<b>ISCRIZIONE A SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE - se in inglese contrassegnare con (*)</b>	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione, Anni Accademici, Immatricolazione ed Esami	
<input type="checkbox"/>	Iscrizione, Immatricolazione	
<input type="checkbox"/>	Tasse versate nell'anno solare.....	
<input type="checkbox"/>	<b>CONSEGUIMENTO TITOLO SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE - se in inglese contrassegnare con (*)</b>	
<input type="checkbox"/>	Titolo	
<input type="checkbox"/>	Titolo, Anni Accademici Immatricolazione	
<input type="checkbox"/>	Titolo, Esami e Tesi	
<input type="checkbox"/>	Tasse versate nell'anno solare.....	

Brescia

Firma *(leggibile e per esteso)*

...../...../.....

.....

**Allegare copia carta di identità**