



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

Modulo per richiesta di esame a distanza (da inviare al docente)

Il/la sottoscritto/a: _____

Nato/a a: _____ (____), il ____ / ____ / ____

Residente a: _____ (____) in via _____

Iscritto/a al Corso di Studio in _____

presso la Scuola di _____ 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 dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

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 affetti da grave patologia e non ancora vaccinato;
- studente o studentessa conviventi con soggetto fragile affetto da grave patologia e non ancora vaccinato;
- studente o studentessa internazionali, attualmente residenti all'estero;
- studente o studentessa provenienti da Regione o area territoriale con restrizioni alla mobilità;
- studente o studentessa impossibilitati a raggiungere la sede dell'esame (*specificare la motivazione, dando conto della residenza, o domicilio, e delle ragioni che impediscono il raggiungimento della sede dell'esame*):

Luogo e data: _____ Firma (*leggibile*) _____

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.