



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

ESAME DI STATO PER L'ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI FARMACISTA

RISERVATO AI LAUREATI IN CHIMICA E TECNOLOGIA FARMACEUTICHE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

preventivamente ammonito/a sulle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace e consapevole di decadere dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (artt. 75 e 76 D.P.R. 28 dicembre 2000 n° 445),

DICHIARA

(Riservato ai laureati in C.T.F. che hanno già terminato il tirocinio)

- di aver effettuato il tirocinio pratico professionale prescritto dal vigente ordinamento didattico (D.M. 509/99)
- di aver effettuato il tirocinio pratico professionale prescritto dal previgente ordinamento didattico (6 mesi post-laurea) dal ____/____/____ al ____/____/____
nella Farmacia _____
sita in (città, cap., via) _____
regolarmente aperta al pubblico e diretta dal Dr. _____

(Riservato ai laureati in C.T.F. che NON hanno terminato il tirocinio)

- di svolgere attualmente il tirocinio pratico professionale prescritto dal vigente ordinamento didattico (D.M. 509/99) e di prevedere che lo stesso si concluda il ____/____/____
- di svolgere attualmente il tirocinio pratico professionale prescritto dal previgente ordinamento didattico (6 mesi post-laurea) nella Farmacia _____
sita in (città cap, via) _____
regolarmente aperta al pubblico e diretta dal Dr. _____
e di prevedere che lo stesso si concluda il ____/____/____ (entro il giorno precedente l'inizio dell'esame).

Il sottoscritto si impegna a produrre la dichiarazione sostitutiva (riquadro superiore) relativa allo svolgimento del tirocinio il giorno successivo al compimento dello stesso e non oltre il giorno precedente l'inizio degli esami.

Data, _____

Firma _____