



**Modulo da inviare al docente per richiesta di esame o
sessione di laurea o diploma a distanza**

Il/la sottoscritto/a: _____

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

Residente a: _____ (____) in _____

Iscritto/a al Corso di Studio in _____

dell'Università di Verona. 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: _____

/ la sessione di laurea o diploma del _____

in quanto:

1. attualmente positivo al COVID-19 e in isolamento;
2. in quarantena per contatto stretto con soggetto positivo;
3. in quarantena per ingresso in Italia da _____, in data _____, secondo disposizioni del Ministero della Salute.

Nei casi 1. e 2. si ricorda l'obbligo di segnalazione alla Referente Universitaria Covid (e-mail:

debora.brocco@univr.it).

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