



UNIVERSITÀ DEL PIEMONTE ORIENTALE

Alla Responsabile del Procedimento

Università del Piemonte Orientale

Oggetto: richiesta ausili – concorso per l'ammissione al primo anno dei corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie (classi L/SNT1, L/SNT2, L/SNT3) - a. a. 2026/2027

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, codice fiscale _____, residente a _____, via _____ n° _____, indirizzo e-mail _____, recapito telefonico _____, iscritto/a per l'a.a. 2026/2027 al concorso per l'ammissione al primo anno dei corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie (classi L/SNT1, L/SNT2, L/SNT3) presso questo Ateneo

CHIEDE

di potersi avvalere delle seguenti misure compensative conformi alla legislazione vigente per lo svolgimento della prova fissata il 16.09.2027: (*barrare le misure richieste*)

- ☐ calcolatrice non scientifica
- ☐ tutor lettore
- ☐ tempo aggiuntivo
- ☐ altro: _____

In qualità di candidato/candidata con:

- ☐ DSA BES
- ☐ Disabilità

Allega altresì:

- Copia della certificazione medica rilasciata da _____
- Copia del documento d'identità

Luogo e Data

Firma