



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

**Scuola di
Architettura**

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN
FASHION SYSTEM DESIGN

codice B220

AUTOCERTIFICAZIONE PARENTELA ED ESAMI PROPEDEUTICI

Il/la sottoscritto/a _____ matricola n° _____
consapevole di fornire una dichiarazione, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000, per richiedere in data
odierna l'avvio delle relative procedure di attivazione del tirocinio formativo,

DICHIARA

1. che il tirocinio sarà svolto presso _____ ;
il cui titolare non ha legami di parentela con il tirocinante.
il cui titolare non è il relatore di tesi del tirocinante.

Firenze, _____

Firma _____