

**Al Presidente del  
Consiglio del Collegio  
dei Geometri e Geometri Laureati di**

---

**MODULO PER RICONOSCIMENTO PERCORSO FORMATIVO**  
*(art. 18, comma 2, direttive del Consiglio Nazionale Geometri e Geometri Laureati)*

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
Iscritt \_\_\_\_\_ nel Registro dei Praticanti del Collegio di \_\_\_\_\_  
Dal \_\_\_\_\_  
ovvero non ancora iscritt \_\_\_\_\_ al Registro dei Praticanti di codesto Collegio;

**chiede**

il riconoscimento del percorso formativo sotto indicato da considerare valido ai fini del regolare compimento del periodo di tirocinio previsto dal D.P.R. 7.8.2012, n. 137.

Inoltre consapevole delle sanzioni penali in cui può incorrere nel caso di dichiarazioni non veritiere e/o false, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000

**dichiara**

Di essere nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Di essere residente a \_\_\_\_\_  
Di essere cittadin \_\_\_\_\_  
Di essere in possesso del diploma di geometra/diploma di istruzione tecnica, settore tecnologico – indirizzo costruzioni, ambiente e territorio (C.A.T.) conseguito presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
nell'anno scolastico \_\_\_\_\_  
con votazione di \_\_\_\_\_

Dichiara inoltre di:  
aver conseguito la laurea in \_\_\_\_\_  
corso di laurea in \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_  
presso l'Università \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_

o di aver sostenuto presso la facoltà di \_\_\_\_\_  
corso di laurea in \_\_\_\_\_ classe \_\_\_\_\_  
presso l'Università di \_\_\_\_\_  
i seguenti esami \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Allega fotocopia della laurea conseguita o del libretto universitario o altra  
certificazione dell'Ateneo attestante gli esami sostenuti.

**N.B.** In caso di presentazione di dichiarazione sostitutiva i collegi sono tenuti ad operare idonei  
controlli anche a campione secondo il disposto del D.P.R., n. 445/2000.

\_\_\_\_\_  
Luogo e data

\_\_\_\_\_  
Firma del richiedente