**Allegato 1**

**Scuola di archivistica, paleografia e diplomatica**

**Istanza di iscrizione al II anno**

Al direttore della Scuola di archivistica, paleografia e diplomatica

dell’Archivio di Stato di Cagliari

SEDE

Il/La sottoscritto/a ……………………………………………………………………………………, nato/a a ……………………………………………………………….., prov. …., il ………………..,

residente a ……………………………………..., via/piazza ……………………….., c.a.p. ………..,

recapito telefonico ………………, recapito e-mail ……………………………………………….,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a al secondo anno del Corso di specializzazione per archivisti di durata biennale della Scuola di archivistica, paleografia e diplomatica annessa all’Archivio di Stato di Cagliari (biennio 2024-2026, II anno di frequenza 2025-2026).

Il/la sottoscritto/a dichiara a tal fine:

□ di avere frequentato il primo anno secondo il nuovo ordinamento presso la Scuola di archivistica, paleografia e diplomatica annessa all’Archivio di Stato di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nell’anno di studio \_\_\_\_\_\_, avendo superato tutti gli esami previsti;

□ di avere frequentato il primo anno della Scuola vaticana di paleografia, archivistica e diplomatica di durata biennale, istituita presso l'Archivio Apostolico Vaticano, nell’anno \_\_\_\_\_\_\_;

□ di avere frequentato il primo anno della Scuola di alta specializzazione in archivistica e biblioteconomia, con indirizzo archivistico, istituita presso l’Università statale \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno \_\_\_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

* di essere consapevole che le dichiarazioni contenute nella presente istanza sono considerate, ai sensi dell’articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, come rese a pubblico ufficiale e che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia;
* di acconsentire al trattamento dei dati personali per le finalità connesse alla presente procedura.

Si allega alla presente:

* copia fotostatica fronte/retro di un documento di identità in corso di validità.

Data …………………………………………..

Firma

………………………………….