



**Ambasciata d'Italia a Lubiana**

Snežniška 8, 1000 Lubiana  
tel. 00386/(0)1/4262194, e-mail: consolare.lubiana@esteri.ti

**RICHIESTA DICHIARAZIONE DI VALORE  
ai fini di studio/lavoro**

Il sottoscritto: .....

Nato il ..... Città..... Stato..... Cittadinanza.....

Residente in .....

Tel. .... Mail..... Documento

d'identità n....., rilasciato il ..... da .....

**CHIEDE IL RILASCIO DELLA DICHIARAZIONE DI VALORE DEGLI STUDI**

**Primari**

**Secondari**

**Universitari**

**Altro**

conseguiti nella Circostrizione Consolare dell'Ambasciata d'Italia in Lubiana presso  
l'Istituzione scolastica/universitaria.....

1) Titolo finale degli studi: (riportare la dicitura del titolo in lingua originale)

.....  
*Specificare se: Diploma Scuola primaria / Diploma Scuola Secondaria con Maturità generale, professionale o  
professionale con esame integrativo, Titolo accademico*

2) Altri eventuali documenti di studio di cui si chiede il perfezionamento (ad es.  
Supplemento al diploma di laurea)

***Allo scopo:***

1) Per proseguimento Studi in Italia (Specificare Istituzione scolastica/universitaria)

2) Per prestazione professionale in Italia (Specificare Azienda/Ente)

3) Per esame di abilitazione / equipollenza

***A tal fine allega:***

- copia autenticata della certificazione scolastica (Diploma/Laurea) con apposizione di "Apostille" ai sensi della Convenzione dell'Aja del 1961,
- **unitamente** alla traduzione in lingua italiana dei titoli conseguiti redatta da traduttore ufficiale della Repubblica di Slovenia con legalizzazione della firma
- copia del documento d'identità

Il sottoscritto provvederà a ritirare i sopraindicati documenti personalmente / per tramite di  
(con delega)

.....  
(cognome e nome)

.....  
(data di nascita)

.....  
(documento)

Lubiana, il

Firma: