ISO 9001/2008 Allegato 4

Marca da bollo euro 14,62

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MACERATA

AREA SEGRETERIE STUDENTI

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Macerata

Il/La sottoscritt_ _____matr. n. _____

nat_ a _____ (prov. ____) il _____

Cod. Fisc.n. | | | | | | | | | | | | | | | |

Residente in via _____n._____

CAP _____, città_____(Prov.____) Tel._____

CHIEDE

- di proseguire gli studi;
- di essere iscritto per l'A.A. 20__/0_ al _____ in corso/fuori corso della Facoltà di _____ Corso di Laurea in _____
- la ricongiunzione della carriera scolastica dall'A.A. _____ all'A.A. 20__/0_.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza del divieto alla duplice iscrizione a corsi universitari.

Allega: 1) quietanza comprovante il versamento della tassa di ricongiunzione
2) quietanza comprovante il versamento della tassa di iscrizione

Con osservanza.

Macerata, li _____ Firma dello studente

_____