



**RICEVUTA DI ISCRIZIONE STUDENTI DISABILI/GENITORI INABILI**

*(da compilare a cura dello studente e consegnare unitamente alla domanda di iscrizione)*

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

ha presentato domanda di **ISCRIZIONE** in data \_\_\_\_\_

ed è iscritto/a per l'anno 20\_\_\_/20\_\_\_ al Corso di Laurea di I livello/Laurea specialistica/Laurea Magistrale in:

L'impiegato addetto

\_\_\_\_\_