



Al Magnifico Rettore
Dell'Università degli Studi di Macerata

DOMANDA DI MODIFICA DEL TIPO DI ISCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a

Cognome	Nome	Matricola n.
Codice fiscale		
Email	telefono	

iscritto/a per l'anno accademico/..... al corso di laurea/laurea magistrale/laurea magistrale a ciclo unico in

.....
.....
.....

CHIEDE

La modifica del tipo di iscrizione per l'anno accademico/.....

- da tempo parziale a tempo pieno
- da tempo pieno a tempo parziale
- iscrizione laureando

Al fine di tenere aggiornati i dati, comunico che il mio stato occupazionale è il seguente:

- Studente lavoratore NO
- Studente lavoratore SI

Data

Firma

Si informa che l'Ateneo tratta i dati personali forniti nel rispetto del Regolamento Europeo per la Protezione dei dati personali (RGPD UE 2016/679), esclusivamente ai fini del procedimento per il quale sono richiesti.