

Marca da bollo
dell'importo di € 16.00

Al Magnifico Rettore dell'Università'
degli Studi di Napoli Federico II
Ufficio di Segreteria Studenti Area
Didattica di _____

Il sottoscritt _____
(cognome e nome)

nat_ a _____ (provincia di _____) il _____

residente in _____ (provincia di _____)

via _____ C.A.P. _____

telefono _____ cellulare _____ indirizzo di posta elettronica

_____ iscritto per l'anno accademico 201___/201___ al

_____ anno di corso del corso di laurea/laurea magistrale in

con matricola _____/_____

CHIEDE

di essere autorizzato a poter effettuare, oltre il termine di scadenza stabilito, per l'anno

accademico _____/_____:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | ISCRIZIONE |
| <input type="checkbox"/> | PRESENTAZIONE MODELLO I.S.E.E. |
| <input type="checkbox"/> | PASSAGGIO AD ALTRO CORSO DI LAUREA |
| <input type="checkbox"/> | TRASFERIMENTO AD ALTRO ATENEO |
| <input type="checkbox"/> | ISCRIZIONE CORSO SINGOLO |
| <input type="checkbox"/> | IMMATRICOLAZIONE |

Napoli _____

Con osservanza

(firma)

SPAZIO RISERVATO ALLA RIPARTIZIONE RELAZIONI STUDENTI

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Visto "Si autorizza con mora" |
| <input type="checkbox"/> | Visto "non si autorizza" |

IL DIRIGENTE
Dott. Maurizio Tafuto