

|  |
|--|
|  |
|--|

|   |                |                 |           |
|---|----------------|-----------------|-----------|
| Nome  |                |                 |           |
| Cognome   |                |                 |           |
| Luogo di Nascita  |                |                 | Provincia |
| Stato   |                | Data di nascita |           |
| Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F | Codice fiscale |                 |           |
| Cittadinanza  |                |                 |           |
| Indirizzo   |                |                 |           |
| Comune di residenza   |                |                 | Provincia |
| Cap   | Cellulare      | Telefono        |           |
| E-mail  |                |                 |           |
| Eventuale altro indirizzo o recapito                        |                |                 |           |
|   |                |                 |           |

**CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO**

|   |
|---|
| Per l'A.A. 20__/20__ ai seguenti <b>CORSI SINGOLI</b> : |
| .....del Corso di Laurea in.....                        |
| .....del Corso di Laurea in.....                        |
| .....del Corso di Laurea in.....                        |

**DICHIARA**

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1) di aver conseguito presso l'Istituto</b>  |           |
| Sito in Via   |           |
| Comune  | Provincia |
| Cap   |           |
| Nell'Anno Scolastico  |           |
| Il Diploma di Scuola Media Superiore (tipo di maturità)   |           |
| Riportando la votazione: ____/100(in cifre) oppure per diplomi fino all'A.S. 1998/1999 riportando la votazione di: ____/60 (in cifre) |           |
| Oppure nel caso di Diploma Estero riportando la votazione di:   |           |
| <b>RISERVATO AGLI STUDENTI ISCRITTI PRESSO ALTRO ATENEO</b>   |           |
| Di essere iscritto al .....anno del Corso di Laurea in.....<br>(Triennale/Magistrale/Magistrale c.u./Vecchio Ordinamento)             |           |
| Presso la Facoltà/Dipartimento .....  |           |
| Dell'Università.....  |           |
| <b>RISERVATO AGLI STUDENTI GIA' LAUREATI<br/>(barrare la casella relativa al titolo di studio posseduto)</b>                          |           |
| [ ] Laurea di vecchio ordinamento (Quadriennale/Quinquennale)   |           |
| [ ] Laurea Specialistica  |           |

|  |            |      |
|--|------------|------|
| <input type="checkbox"/> Laurea Magistrale   |            |      |
| <input type="checkbox"/> Laurea  |            |      |
| <input type="checkbox"/> Laurea Magistrale a ciclo unico   |            |      |
| <input type="checkbox"/> Diploma universitario   |            |      |
| <input type="checkbox"/> Altro   |            |      |
| Specificare nome del Corso di Laurea o del Titolo posseduto e la classe di appartenenza:   |            |      |
| Conseguita il  | Nell' A.A. | Voto |
| Presso l'Università  |            |      |
| Facoltà  |            |      |
| 2) <b>di aver versato la tassa di iscrizione</b> di cui invia ricevuta originale o equivalente, comprovante l'avvenuto pagamento |            |      |
| 3) <b>di aver preso visione</b> delle disposizioni amministrative per l'anno accademico di iscrizione                            |            |      |

**INOLTRE PRENDE ATTO CHE**

|  |
|--|
| Le tasse universitarie non sono rimborsabili a norma dell'Art. 27 del R.D. 4/6/1938 n° 1269. |
|--|

Il/La sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che decade dagli eventuali benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000 s.m.i.); dichiara di essere a conoscenza che l'Amministrazione Universitaria procederà ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese (art.71 DPR 445/2000 s.m.i.).

**Data** \_\_\_\_\_ **Firma** \_\_\_\_\_