Marca da bollo
dell'importo di € 16.00

Al Magnifico Rettore dell'Università' degli
Studi di Napoli Federico II
Ufficio Dottorato, Assegni e Borse di Studio

_l_ 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 dottorato in _____

_____

CHIEDE

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

_____/_____:

- ☐ ISCRIZIONE
- ☐ PRESENTAZIONE MODELLO I.S.E.E.
- ☐ PASSAGGIO AD ALTRO CORSO DI LAUREA
- ☐ TRASFERIMENTO AD ALTRO ATENEO
- ☐ ISCRIZIONE CORSO SINGOLO

Napoli _____

Con osservanza

_____
(firma)

SPAZIO RISERVATO ALLA RIPARTIZIONE RELAZIONI STUDENTI

☐ Visto "Si autorizza con mora"
☐ Visto "non si autorizza"
IL DIRIGENTE
Dott. Maurizio Tafuto

NUMERO DI MATRICOLA