



**ALLA RIPARTIZIONE RELAZIONI
STUDENTI**

rip.studenti@unina.it

__ L __ SOTTOSCRITT __

NAT__ IL _____ A _____

(PROV. _____), RESIDENTE IN _____

VIA _____, N. _____ (CAP
_____), TEL. _____

COD. FISC. _____ - MAIL _____

CHIEDE DI POTER EFFETTUARE L'ISCRIZIONE AL CORSO DI LAUREA IN:

**SENZA SOSTENERE LA PROVA DI ACCERTAMENTO DELLE CONOSCENZE IN QUANTO E'
IN POSSESSO DEL SEGUENTE REQUISITO:**

- Laureato
- Iscritto a corsi di laurea con il superamento di esami;
- Rinunciatario o decaduto da precedenti carriere universitarie con il superamento di esami.

PRECISO CHE LA PRECEDENTE CARRIERA E' STATA SVOLTA PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI
STUDI _____ DI

(data) _____

(firma)