

RICHIESTA DI PASSAGGIO AD ALTRO CORSO DI STUDI

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Trieste

Il/La sottoscritto/a _____

matricola _____ nato/a a _____

il _____ iscritto/a per l'a.a. _____ / _____ presso questo Ateneo al corso di studi in _____,

avendo pagato la prima rata delle tasse per il nuovo anno accademico in data: _____

CHIEDE

il passaggio al corso di studi in _____

classe n. _____ curriculum (se previsto) _____

con la convalida delle attività didattiche per le quali ha già acquisito crediti e frequenze.

Solo per i Corsi di studio che lo prevedono allegare il Modulo di riconoscimento+ piano degli studi residuo.

Inoltre (richieste facoltative):

- chiede di essere iscritto/a al _____ anno di corso
- chiede che NON vengano convalidate le seguenti attività didattiche:

Dichiara di aver sostenuto e superato anche i seguenti esami, attualmente non registrati sul libretto on-line:

_____ in data: _____ con voto __/30

_____ in data: _____ con voto __/30

SOLO PER GLI STUDENTI CHE CHIEDONO PASSAGGIO AI CORSI DELL'AREA SANITARIA, FARMACEUTICA E SCIENTIFICA (v. elenco corsi):

Dichiaro di aver già compilato on line il questionario anamnestico

Trieste, _____

_____ (firma dello/a studentessa)*

Allegati:

libretto universitario permesso di soggiorno modulo di riconoscimento+ piano di studi residuo
(per immatricolati ante 2016)

* La firma deve essere apposta davanti all'impiegato ricevente.

Qualora la domanda venga spedita per posta o presentata da terzi, allegare fotocopia del documento d'identità del firmatario (art. 38 commi 1 e 3 D.P.R. 28.12.00 n. 445).

_____ Data e firma dell'impiegato ricevente