



SOSPENSIONE TEMPORANEA DEGLI STUDI.

(da consegnare entro il 15 ottobre 2019)

Il/la sottoscritt _____ matricola _____
(cognome) (nome)
nat ____ a _____ (_____) il _____
(luogo di nascita) (prov.) (data di nascita)
iscritt_ al corso di laurea in _____

CHIEDE

la sospensione temporanea degli studi per l'anno accademico _____ per la seguente motivazione (prevista dai regolamenti vigenti):

- Iscrizione a Scuola di Specializzazione *
- Iscrizione a Dottorato di Ricerca *
- Iscrizione a Master *
- Tirocinio Formativo Attivo / FIT *
- Iscrizione a Scuola Allievi dell'Arma, Guardia di Finanza ed altre Forze Armate *

Data.....

Firma.....

* allegare attestazione di iscrizione

(da compilare a cura dell'operatore che riceve l'istanza)

Documento di identità n°

Rilasciata da il

Firma dell'operatore