

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Teramo

DOMANDA DI ISCRIZIONE IN MODALITÀ PART-TIME A. A. 2018/2019

(il presente modulo è parte integrante della domanda di immatricolazione in caso di scelta della modalità part-time)

..... sottoscritt... (cognome) (nome)
nat... a (Prov) il
residente in Via n. Località
Cap. Città (Prov.)
Tel Cell e-mail

CHIEDE

di optare per il **rapporto di studio a tempo parziale**; pertanto dichiara di volersi iscrivere in qualità di studente **PART-TIME** per l'a.a. 2018/2019.

È consapevole, altresì, che:

- l'iscrizione part-time è irrevocabile per la durata di due anni accademici;
- ha la validità minima di due anni accademici;
- non è rinnovata automaticamente scaduti i due anni accademici;
- non è possibile superare il numero massimo di cfu previsti per ciascuna annualità.

.....
(Luogo)

.....
(Data)

.....
(Firma)

----- RICEVUTA DI AVVENUTA CONSEGNA PRESSO LA SEGRETERIA STUDENTI

Il/La Sig./Sig.ra _____ ha presentato in data odierna modulo per DOMANDA ISCRIZIONE IN MODALITÀ PART-TIME IN SEGUITO A IMMATRICOLAZIONE PER L' A.A. 2018/2019

TIMBRO DELLA SEGRETERIA STUDENTI