

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA



## le elezioni per le rappresentanze studentesche in COMMISSIONI DIDATTICHE PARITETICHE PRESENTAZIONE CANDIDATURA

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
provincia di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
regolarmente iscritt \_\_\_\_\_ per l'anno accademico \_\_\_\_\_ al Corso di studio \_\_\_\_\_  
della Facoltà di \_\_\_\_\_  
con matricola \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

### PRESENTA

La propria candidatura per l'elezione delle rappresentanze studentesche nelle Commissioni Didattiche Paritetiche dei Corsi di studio dell'Università degli studi "Suor Orsola Benincasa".

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_, con il presente atto, assume pieno impegno a uniformare la propria condotta alla più completa lealtà verso le istituzioni Repubblicane ed ai principi sanciti dalla Costituzione dello Stato Italiano.

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ dichiara, altresì, di non essere incorso in alcuna delle cause che impediscono il godimento dei diritti politici.

Ai sensi dell'art. 5 del Regolamento per le elezioni delle rappresentanze studentesche negli organi di Ateneo si completa la presente candidatura con l'elenco dei sottoscrittori.

Napoli, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)\*\*

\*\* la firma deve essere apposta in presenza del funzionario addetto al ricevimento.

SETTORE ORGANI COLLEGIALI

La presente candidatura firmata dall'interessato nei modi previsti dalla normativa vigente è stata presentata in

data \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

Il Funzionario

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI SUOR ORSOLA BENINCASA



## Le elezioni per le rappresentanze studentesche in COMMISSIONI DIDATTICHE PARITETICHE

### SOTTOSCRITTORI CANDIDATURA

I sottoscritti elettori, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento per le elezioni delle rappresentanze studentesche negli organi di Ateneo, nel numero di \_\_\_\_\_ risultante dalle firme qui apposte, sottoscrivono la seguente candidatura. \_\_\_\_\_

N.	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA	CORSO DI STUDIO DI APPARTENENZA	MATRICOLA	FIRMA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							

I suddetti dichiarano di non aver sottoscritto, a pena della nullità della propria sottoscrizione, altro candidato