

MOD.SSCS-2

Marca da bollo
da €.16,00

AI MAGNIFICO RETTORE
dell'Università degli Studi
Suor Orsola Benincasa
Napoli

DOMANDA DI ISCRIZIONE A CORSI SINGOLI
Anno Accademico 20__/20__

Il/La sottoscritto/a	
nato/a in nato/a	il / / 19
residente in	cap
indirizzo	
recapito telefonico	posta elettronica

CHIEDE

alla S.V., per l'anno accademico 20__/20__, previa autorizzazione da parte della segreteria di Presidenza della Facoltà a cui gli esami fanno riferimento, l'iscrizione ai sottoelencati **CORSI SINGOLI**:

	Denominazione del corso	CFU	Facoltà	Docente
1				
2				
3				
4				
5				

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445, e consapevole della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato e delle responsabilità penali in cui può incorrere in caso di dichiarazione mendace (art. 76 del D.P.R. 445/2000), il/la sottoscritto/a

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

laurea in	conseguita il / /		
presso l'Università degli Studi di	con votazione su / 110.		
diploma di maturità	conseguito nell'anno scolastico /		
presso l'Istituto	nel comune di	con votazione	su

Si allegano:

- ricevuta dell'avvenuto pagamento di Euro _____ per un numero totale di _____ esami;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità

Napoli, / /

firma