# Al Direttore del Dipartimento di Culture, Educazione e Società e/o Coordinatore del CdS

Marca da bollo da € 16,00

**UNICAL**

**SEDE**

**OGGETTO: DOMANDA DI RICONOSCIMENTO ESAMI PER RINUNCIA O DECADENZA**

C.F:

COGNOME E NOME:

INDIRIZZO:

CAP:

CITTA’:

TEL:

EMAIL:

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_),

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, avendo frequentato il Corso di Laurea\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Classe\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, all’Università \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, carriera chiusa a seguito di Rinuncia/Decadenza

# CHIEDE

Di poter effettuare l’ISCRIZIONE CON IL RICONOSCIMENTO DEGLI ESAMI al Corso di Laurea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

del Dipartimento di Culture, Educazione e Società – DiCES

Dichiara di aver sostenuto i seguenti N° \_\_\_\_\_ esami:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Esame** | **Data** | **Crediti** | **SSD** | **Voto** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Allega alla presente:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento;
2. Programma di ciascuna attività formativa (solo se il Titolo è stato conseguito presso altra Università).

N.B.: Il Consiglio di Dipartimento o il Consiglio di Corso di Studio (ove costituito) esprime parere in merito alla richiesta. A seguito dell’accoglienza della stessa, si potrà perfezionare l’iscrizione recandosi presso gli uffici della Segreteria Studenti del DiCES.

Dichiara di essere a conoscenza della responsabilità penali cui va incontro in caso di dichiarazione mendace, reticente o contenenti dati non rispondenti a verità (art. 483 c.p., art. 495 c.p., art 640 c.p. e art 76 D.P.R. n. 445/2000)

Lì, Firma