

AL RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA

Matricola _____

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

residente a _____ Prov. _____

C.A.P. _____ in via _____

email _____ tel. _____ cell. _____

iscritto/a per l'anno accademico _____ al :

Corso di laurea triennale Specialistica Magistrale Quadriennale Diploma Universitario Ciclo unico

In _____

chiede di proseguire gli studi nel :

Corso di laurea triennale Magistrale Ciclo unico

in : _____

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 30 giugno 2003 n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Messina, _____

Firma dello Studente
