Università degli Studi dell'Aquila
Amministrazione centrale
Segreteria studenti Area di Scienze della formazione

ALL. 1

RICHIESTA DI NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

PRESSO L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'AQUILA A.A. 2014/2015

Il/La sottoscritto/a……nato/a a……

il…….. residente in…….via…….….

Cellulare……e mail……iscritto/a per l'A.A. ……

al … anno del corso di laurea in……..

dell'Università degli Studi di ……..
(solo da Atenei italiani)

C H I E D E

Il rilascio del nulla osta al trasferimento presso l'Università degli Studi dell'Aquila, corso di laurea

in…… per l'a.a. 2014/2015.

Il sottoscritto allega alla presente:

1) dichiarazione sostitutiva di certificazione (ALL. 2);
2) fotocopia del documento di riconoscimento.

L'Aquila, _____ Firma

_____

Unità Organizzativa Responsabile: Segreteria Studenti Area di Scienze della Formazione
e-mail: segreteria.formazione@strutture.univaq.it; – tel. 0862 432268
Responsabile: Dott. ssa Monica Michetti – e-mail: monica.michetti@cc.univaq.it