

Marca da bollo  
dell'importo di € 16.00

Al Magnifico Rettore dell'Università'  
degli Studi di Napoli Federico II  
Ufficio di Segreteria Studenti Area  
Didattica di \_\_\_\_\_

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
(cognome e nome)

nat\_ a \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (provincia di \_\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo di posta elettronica

\_\_\_\_\_ iscritto per l'anno accademico 201\_\_\_/201\_\_\_ al

\_\_\_\_\_ anno di corso del corso di laurea/laurea magistrale in

\_\_\_\_\_

con matricola \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere autorizzato a poter effettuare, oltre il termine di scadenza stabilito, per l'anno

accademico \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_:

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <b>ISCRIZIONE</b>                         |
| <input type="checkbox"/> | <b>PRESENTAZIONE MODELLO I.S.E.E.</b>     |
| <input type="checkbox"/> | <b>PASSAGGIO AD ALTRO CORSO DI LAUREA</b> |
| <input type="checkbox"/> | <b>TRASFERIMENTO AD ALTRO ATENEIO</b>     |
| <input type="checkbox"/> | <b>ISCRIZIONE CORSO SINGOLO</b>           |
| <input type="checkbox"/> | <b>IMMATRICOLAZIONE</b>                   |

Napoli \_\_\_\_\_

Con osservanza

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

SPAZIO RISERVATO ALLA RIPARTIZIONE RELAZIONI STUDENTI

- |                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Visto "Si autorizza con mora" |
| <input type="checkbox"/> | Visto "non si autorizza"      |

IL DIRIGENTE  
Dott. Maurizio Tafuto