



Allegato 1

**Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Verona**

Spett.le
Unità Operativa Didattica e Studenti Scienze Motorie
Direzione Didattica e Servizi agli Studenti
Università degli Studi di Verona
Via Casorati, 43
37131 Verona

DOMANDA DI NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

Il sottoscritto (Cognome e Nome)
proveniente dall'Università degli Studi di
Immatricolato/iscritto nell'anno accademico ____/____ al 1° 2° 3° anno di corso

- Corso di Laurea Triennale in
- Corso di Laurea Magistrale in

CHIEDE

per l'Anno Accademico ____/____ il nulla osta al trasferimento presso l'Università degli Studi di Verona, al

- Corso di Laurea Triennale in
- Corso di Laurea Magistrale in

e allega:

- autocertificazione degli esami sostenuti (Allegato 2 - Dichiarazione sostitutiva di Notorietà);
- programmi degli insegnamenti;
- piano didattico del corso di studio;
- documento di identità valido.

Luogo e Data

Firma



Insegnamento/Modulo	Anno di corso	CFU	SSD	Voto/Esito	Data

Attività a scelta dello studente	Anno di corso	CFU	SSD	Voto/Esito	Data

Tirocinio	Anno di corso	CFU	Voto/Esito	Data

INFORMATIVA

L'Università di Verona è titolare del trattamento dei dati personali dei partecipanti alle selezioni, ai sensi del Regolamento UE 2016/679; un'informativa di dettaglio su finalità del trattamento, destinatari dei dati e esercizio dei diritti dell'interessato è disponibile sul sito istituzionale dell'Ateneo: www.univr.it/it/privacy

Luogo e Data

Firma
