



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI VERONA

Marca da bollo
secondo
valore vigente

AL RETTORE MAGNIFICO DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA

Il/La sottoscritto/a Matr.
nato/a a il
residente a Prov..... C.A.P.....
Via Tel.....
iscritto/a per l'A.A. / presso questa Università al corso, del corso
di laurea/laurea magistrale in

PASSAGGIO (All'interno dell'Università di Verona) *

CHIEDE per l'A.A. / il passaggio al Corso di laurea/laurea magistrale in
..... Curriculum:.....

CHIEDE, inoltre, ai fini di una abbreviazione di corso, che gli siano convalidati esami sostenuti e/o
iscrizioni ai corsi che siano valutati comuni.

Lingue scelte (solo per i corsi di Lingue): 1^a..... 2^a.....

Verona, li.....

.....
(firma non autenticata)

TRASFERIMENTO (ad altra Università)

CHIEDE di essere trasferito presso l'Università di per
ivi proseguire gli studi nel corso di laurea/laurea magistrale in
.....

Verona, li.....

.....
(firma non autenticata)

DUPLICATO LIBRETTO O DELLA TESSERA DI RICONOSCIMENTO

CHIEDE che gli venga rilasciato il duplicato del libretto di iscrizione/della tessera di
riconoscimento:

smarrito; distrutto; deteriorato; inservibile

Verona, li.....

.....
(firma non autenticata)

RINUNCIA AGLI STUDI

dichiara espressamente di voler rinunciare agli studi intrapresi essendo a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile e che comporta l'estinzione della carriera universitaria percorsa. Chiede, se depositato, la restituzione del titolo finale di Scuola Media Superiore consegnato all'atto dell'immatricolazione ed autorizza la Segreteria a spedire il suddetto titolo al seguente indirizzo:

.....

Verona, li.....

.....
(firma non autenticata)

DECADENZA DAGLI STUDI

essendo venuto a conoscenza di essere incorso nella decadenza dalla qualità di studente, a norma dell'art. 149 del Testo Unico delle leggi sull'Istruzione Superiore e dell'art. 26 del Regolamento Didattico di Ateneo, chiede, se depositato in Segreteria, la restituzione del titolo finale di Scuola Media Superiore consegnato all'atto dell'immatricolazione ed autorizza la Segreteria a spedire il suddetto titolo al seguente indirizzo:

.....

Verona, li.....

.....
(firma non autenticata)

ISCRIZIONE DI LAUREATI O DIPLOMATI CHE CHIEDONO ABBREVIAZIONE DI CORSO*

in possesso:

della Laurea in

conseguita presso l'Università degli Studi di

in data con punti

ovvero

del Diploma Universitario in

conseguita presso l'Università degli Studi di

in data con punti

CHIEDE di essere iscritto/a per l'A.A. /, al corso di Laurea/Laurea magistrale

in.....

... curriculum.....

CHIEDE inoltre la convalida degli esami comuni ai fini dell'abbreviazione di corso.

Verona, li.....

.....

* Gli studenti che chiedono il passaggio di corso o l'abbreviazione di corso per il corso di laurea in Infermieristica ed in generale per tutti i corsi dell'Ambito Medicina e Chirurgia, alla presente domanda dovranno allegare oltre ai certificati con esami, i programmi relativi agli insegnamenti/moduli per i quali chiedono la convalida.

PER I TRASFERIMENTI E PASSAGGI

MOTIVAZIONE DELLA DOMANDA

(PER GLI STUDENTI CHE PRESENTANO LA DOMANDA DOPO IL 1° OTTOBRE)

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(firma non autenticata)

IL RETTORE

DUPLICATO DEL LIBRETTO O DELLA TESSERA DI RICONOSCIMENTO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(Resa ai sensi de D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a in riferimento alla richiesta di rilascio del duplicato del libretto di iscrizione o della tessera di riconoscimento, **consapevole delle responsabilità penali previste in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci (art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)**

D I C H I A R A

di aver smarrito il libretto di iscrizione/tessera di riconoscimento

Verona, li.....

.....
(firma non autenticata)

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

PASSAGGIO (All'interno dell'Università di Verona) *

1. Libretto di iscrizione o tessera di riconoscimento;

TRASFERIMENTO (ad altra Università)

1. Libretto di iscrizione o tessera di riconoscimento;
2. Copia della ricevuta di pagamento del contributo di trasferimento di €. 200,00.

ISCRIZIONE DI LAUREATI O DIPLOMATI CHE CHIEDONO ABBREVIAZIONE DI CORSO*

1. Autocertificazione attestante l'indicazione di tutti gli esami sostenuti (solo per laureati o diplomati in altre Sedi). Per coloro che hanno conseguito la laurea o il diploma in questa Sede, la Segreteria provvederà d'ufficio ad acquisire il certificato.

RINUNCIA AGLI STUDI E DECADENZA DAGLI STUDI

1. Libretto di iscrizione o tessera di riconoscimento
2. busta per la spedizione del titolo originale di Scuola Media Superiore, se depositato, con l'esatta indicazione dell'indirizzo di residenza.

DUPLICATO LIBRETTO O DELLA TESSERA DI RICONOSCIMENTO

1. Una foto formato tessera
2. dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;
3. fotocopia semplice documento d'identità

*Gli studenti che chiedono il passaggio di corso o l'abbreviazione di corso per il corso di laurea in Infermieristica ed in generale per tutti i corsi dell' Ambito Medicina e Chirurgia, alla presente domanda dovranno allegare oltre ai certificati con esami, i programmi relativi agli insegnamenti/moduli per i quali chiedono la convalida.

NOTA BENE: Per tutte le istanze rivolte all'Università degli Studi di Verona che sono contenute nel presente modulo, l'interessato deve apporre la firma alla presenza dell'incaricato al ricevimento presso la Segreteria. Qualora la domanda venga spedita per posta ovvero inoltrata tramite persona diversa dall'interessato, alla stessa dovrà essere allegata fotocopia semplice del documento d'identità del sottoscrittore.