Logo Università di Verona

***Immatricolazione studente minorenne***

*Al Magnifico Rettore*

*Dell’Università di Verona*

La/Il sottoscritta/o …………………………………………………………………………………………………….

nata/o a …………………………………………….. prov. (…………………) il …………………………………..

in qualità di genitore esercente la potestà della/dello studentessa/studente

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

CHIEDE

L’immatricolazione al corso di laurea in ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

presso l’Università di Verona per l’anno accademico ………………………..

Verona, ………………………………………..

………………………………………………………………………

(firma)

*Allego la scansione del mio documento di riconoscimento*