

**Al Direttore del DiSTeBA
Università del Salento
73100 LECCE**

Il/la sottoscritto/a, nato/a a,
il C.F....., residente a via n.
....., tel. cell:, indirizzo e-mail:.....

CHIEDE

di essere ammesso/a per l'a.a. 2019/2020 all'iscrizione ad anni successivi al primo del Corso di laurea
in di codesto Dipartimento,

per:

trasferimento da altro Ateneo.

passaggio di corso.

riconoscimento di CFU.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda un'autocertificazione, resa ai sensi dell'art. 46 del
D.P.R. 445/2000, attestante il proprio curriculum universitario (esami sostenuti, crediti maturati e
settori scientifico disciplinari degli esami sostenuti) e una fotocopia del proprio libretto
universitario.

Lecce, ...

Firma
