



DOMANDA DI
OPZIONE
Mod. OP/1

*Al Magnifico Rettore dell'Università
degli Studi del Sannio*

MATRICOLA									
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ domiciliato/a a _____ c.a.p. _____
via _____ n. _____ tel. _____
cellulare _____ iscritto/a per l'a.a. _____ al _____
anno del Corso di diploma/laurea/laurea magistrale/laurea specialistica in
_____ curriculum/indirizzo _____
della Struttura didattica _____ di codesto Ateneo

CHIEDE

di poter effettuare per l'a.a. _____ l' **opzione** al Corso di laurea/laurea
magistrale/laurea magistrale ciclo unico in _____
curriculum/indirizzo (campo obbligatorio) _____
della Struttura didattica _____ di codesta Università.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nonché della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito per effetto della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445), dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver sostenuto, fino alla data di consegna della presente istanza, i seguenti esami di profitto:

	INSEGNAMENTO	C.F.U.	DATA	VOTO
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Benevento, _____

Firma*

* La presente istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un valido documento di identità del sottoscrittore.