



DOMANDA DI  
**PASSAGGIO AD ALTRO**  
**CORSO DI STUDIO**  
**Mod. PS/1**

Marca da  
bollo  
€16,00

*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. \_\_\_\_\_ il **passaggio** 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:

	<b>INSEGNAMENTO</b>	<b>C.F.U.</b>	<b>DATA</b>	<b>VOTO</b>
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				
31				

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.