



Marca da
bollo
€14,62

AREA DELLA DIDATTICA
URP STUDENTI

Richiesta certificati corsi singoli sostenuti presso più corsi di studio

Il sottoscritto/a _____ C.F. _____,
nato/a a _____, il _____,
laureato/a in _____, matr. n. _____,
tel. n. _____, mail _____,
chiede il rilascio di n. ___ certificato/i di esami superati relativamente ai seguenti corsi singoli:

1) _____,
data ___/___/___, voti ___/___, corso di laurea _____

2) _____,
data ___/___/___, voti ___/___, corso di laurea _____

3) _____,
data ___/___/___, voti ___/___, corso di laurea _____

4) _____,
data ___/___/___, voti ___/___, corso di laurea _____

5) _____,
data ___/___/___, voti ___/___, corso di laurea _____

Informativa dati personali:

Ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di dati personali" viene resa l'informativa, consultabile nel Portale studenti sul sito www.unict.it che costituisce parte integrante del presente modulo.

Catania, _____

Firma
