

RINUNCIA AL PERCORSO FIT 24 CFU

Al Magnifico Rettore
dell'Università Telematica "Leonardo da Vinci" UNIDAV
Piazza San Rocco,2 – 66010 Torvecchia Teatina (CH)

l sottoscritt_

_____matricola N. _____

(cognome e nome)

Nat_ il ___ / ___ / ___ a _____ Prov. _____

(comune di nascita)

(sigla)

RESIDENZA: Via e numero _____ tel. _____

Comune _____ C.A.P. _____

Provincia (se straniero: stato) _____ C.A.P. _____

Tel. Cell. _____ Email _____

Immatricolato nell'anno accademico _____ / _____ al

PERCORSO FORMATIVO 24 CFU

DICHIARA

Di rinunciare agli studi universitari intrapresi. Dichiaro altresì di essere a conoscenza che tale atto di rinuncia è irrevocabile ed estingue totalmente la precedente carriera scolastica.

Data _____

Firma _____