

**DOMANDA DI RICOGNIZIONE DEGLI ANNI
ACCADEMICI**

**Marca da bollo
€16,00**

**Riservato alla Segreteria
studenti**
Prot. N° _____
Data ____/____/____

Ill.mo Presidente del Corso di Laurea
in Scienze del Servizio Sociale e del no profit
Ill.mo Presidente del Corso di Laurea
in Programmazione e Gestione delle Politiche e
dei Servizi Sociali

I sottoscritt _____, Matricola: _____
(cognome) _____ (nome) _____
già iscritto per l'a.a. ____/____ al ____ anno di corso ; fuori corso ; ripetente ;
del Corso di laurea in: _____
residente in _____ Prov. _____
Via _____ N° _____ Cap _____
Tel. _____ Cell. _____ e-mail _____

CHIEDE

la ricognizione per i seguenti anni accademici

____/____; ____/____; ____/____; ____/____;
____/____; ____/____; ____/____; ____/____

Palermo, _____

**La presente domanda si intende perfezionata con il versamento di quanto previsto dal
Regolamento Didattico in materia di tasse e contributi.**

COGNOME _____

NOME _____

MATRICOLA _____

Prot. N. _____

Domanda di ricognizione anni accademici
PER RICEVUTA
Data e timbro Segreteria Studenti

