

ISTANZA PASSAGGIO AD ANNI SUCCESSIVI AL PRIMO

UniCamillus

International University of Health and Medical Sciences
Via di Sant' Alessandro 8 - 00131 Roma

Alla c.a. Ufficio Segreteria Studenti,

Il/la sottoscritto/a, _____,

Codice Fiscale _____, Matricola n° _____,

Nato/a a _____ il _____,

Residente in _____,

IMMATRICOLATO/A NELL' A.A. _____/_____

al _____ anno del Corso di Laurea in _____

sulla base di quanto riconosciuto a seguito della domanda di riconoscimento crediti da me presentata, con la presente chiedo di essere ammesso/a al:

2° anno del Corso di Laurea in _____

3° anno del Corso di Laurea in _____

Roma, ____/____/____

Firma
