

- Modulo A -
TRASFERIMENTO/PASSAGGIO

I dati personali indicati nel presente allegato, saranno raccolti e trattati solo ed esclusivamente per fini istituzionali, nel rispetto della normativa vigente e dei regolamenti emanati da questo Ateneo

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Ferrara

[I - DOMANDA]

IO SOTTOSCRITTO/A (cognome e nome)

.....

- nato/a ail
- Recapito telefonico:
- Indirizzo di posta elettronica:

DICHIARO DI ESSERE

- ATTUALMENTE ISCRITTO/A ALANNO
- DEL CORSO DI STUDI IN
- DELL'UNIVERSITÀ' DI

Se il candidato è stato iscritto anche ad altro/i corso/i di studio, presso il/i quale/i abbia sostenuto esami dei quali intenda chiedere la valutazione, dovrà compilare anche la parte inserita nel seguente riquadro (menzionando tutti i corsi di studio precedenti a cui sia stato iscritto e di cui abbia sostenuto esami di cui intenda chiedere la valutazione)

[e/o] **DICHIARO INOLTRE**

DI ESSERE STATO/A PRECEDENTEMENTE ISCRITTO/A – senza averne conseguito il titolo – AL/AI SEGUENTE/I CORSO/I DI STUDI:

Corso:.....
Presso l'Università di.....

Corso:.....
Presso l'Università di.....

Corso:.....
Presso l'Università di.....

In caso di compilazione della parte inserita nel riquadro sopra riportato, il candidato dovrà compilare anche la Tabella A.2 per ciascuno dei corsi di studio che in esso ha indicato. Si consiglia di indicare in questo riquadro solo e soltanto i corsi di studio precedenti a quello di più recente iscrizione di cui si siano sostenuti esami per i quali si intenda chiedere la valutazione.

CHIEDO

LA VALUTAZIONE PRELIMINARE DEL MIO PERCORSO FORMATIVO UNIVERSITARIO PREGRESSO AI FINI DEL MIO POSIZIONAMENTO NELLA GRADUATORIA DI IDOENITA' ALL'AMMISSIONE AL ANNO DEL CORSO DI LAUREA TRIENNALE IN BIOTECNOLOGIE MEDICHE PER L'A.A. 2021/2022.

