



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA**  
**DIPARTIMENTO SERVIZI AGLI STUDENTI**

**MODULO PER LA SCELTA DELL'INDIRIZZO DEL CORSO DI STUDIO**

**AL MAGNIFICO RETTORE**  
**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI**  
**DI FOGGIA**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_, regolarmente iscritto/a,

per l'a.a. \_\_\_\_/\_\_\_\_, alla Facoltà di Agraria, Corso di Laurea di I livello in Scienze e  
Tecnologie Alimentari (D.M. 270/04), indirizzo Statutario,

a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sulla responsabilità penale ci può  
andare in contro in caso di dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità,

**COMUNICA**

di scegliere l'indirizzo di studio seguente:

- GESTIONE DELL'INNOVAZIONE NELL'INDUSTRIA ALIMENTARE
- PROCESSI TECNOLOGICI DELL'INDUSTRIA ALIMENTARE
- QUALITÀ E SICUREZZA ALIMENTARE

Foggia, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Firma del richiedente)

Documento di identificazione: \_\_\_\_\_ Numero \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_ Data rilascio : \_\_\_\_\_

**IL FUNZIONARIO** \_\_\_\_\_



**RICEVUTA DI CONSEGNA PER LO STUDENTE/SSA**

Si attesta che lo/a studente/ssa \_\_\_\_\_

ha presentato, in data odierna, il modulo per la scelta del seguente indirizzo del corso di studio:

- GESTIONE DELL'INNOVAZIONE NELL'INDUSTRIA ALIMENTARE
- PROCESSI TECNOLOGICI DELL'INDUSTRIA ALIMENTARE
- QUALITÀ E SICUREZZA ALIMENTARE

Foggia, \_\_\_\_\_

L'addetto/a \_\_\_\_\_