



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 Agrarie (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:

- AGRICOLTURA SOSTENIBILE
 ORTOFLOROFRUTTICOLTURA

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:

- AGRICOLTURA SOSTENIBILE
 ORTOFLOROFRUTTICOLTURA

Foggia, _____

L'addetto/a _____