



Area Didattica e Alta Formazione  
Servizio Segreterie Studenti

**DOMANDA DI PASSAGGIO INTERNO**

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

Il/La sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_, regolarmente  
iscritto/a, per l'A.A. \_\_\_\_ / \_\_\_\_, al Dipartimento di \_\_\_\_\_ Corso di  
Laurea in \_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,**

**CHIEDE**

il passaggio interno, per l'anno accademico 20 \_\_\_\_ /20 \_\_\_\_:

- al seguente indirizzo, dello stesso corso di laurea, \_\_\_\_\_
- al seguente corso di laurea, dello stesso Dipartimento, \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_
- al corso di laurea \_\_\_\_\_ del Dipartimento \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(Firma del richiedente)

**ALLEGARE:**

- libretto universitario;
- tassa d'iscrizione all'anno accademico per quale si richiede il passaggio;
- fotocopia del documento di riconoscimento;
- nulla osta (ove necessario);
- ricevuta di versamento di € 50,00 se effettuato dal 1 agosto al 31 ottobre o di € 70,00 se effettuato dal 1 al 30 novembre (sono esclusi dal versamento gli studenti immatricolati che effettuano un passaggio nello stesso anno accademico di immatricolazione)
- nulla osta (ove necessario);



Università di Foggia



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Allegato 1

Area Didattica e Alta Formazione  
Servizio Segreterie Studenti

**AL MAGNIFICO RETTORE  
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FOGGIA**

Il/La sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_, regolarmente  
iscritto/a, per l'A.A. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, al Dipartimento di \_\_\_\_\_ Corso \_\_\_\_\_ di  
Laurea in \_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_.

**consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso  
di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,**

**DICHIARA**

di aver sostenuto, alla data della presente domanda, i seguenti esami con voto e CFU:

| DATA | ESAME | VOTO | CFU | DATA | ESAME | VOTO | CFU |
|------|-------|------|-----|------|-------|------|-----|
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |
|      |       |      |     |      |       |      |     |

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, domanda di passaggio interno presso \_\_\_\_\_

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

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



Università di Foggia



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Area Didattica e Alta Formazione  
Servizio Segreterie Studenti

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI (art. 46 D.P.R. n. 445/2000)

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

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_(Cognome)\_\_\_\_\_(Nome)\_\_\_\_\_  
codice fiscale\_\_\_\_\_matricola n.\_\_\_\_\_  
nato/a a\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
residente in via\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_  
Comune\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_  
Cell.\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_, regolarmente scritto/a,  
per l'a.a.\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, al Dipartimento di \_\_\_\_\_  
Corso di Laurea \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità,**

**DICHIARA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante)

Ai sensi dell'art. 13 D.lgs 196/2003, si informa che l'Università' si impegna a rispettare il carattere riservato delle informazioni fornite dal dichiarante. Tutti i dati forniti saranno trattati solo per le finalità connesse al perfezionamento di pratiche amministrative di segreteria.

Documento di identificazione: \_\_\_\_\_Numero \_\_\_\_\_

Rilasciato da \_\_\_\_\_Data rilascio \_\_\_\_\_

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

N.B. Allegare alla presente dichiarazione fotocopia di un documento d'identità in corso di validità.