



STUDENTE/ATLETA
Richiesta di iscrizione in regime di studente a tempo parziale

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ Dipartimento _____
Corso di Laurea _____
matricola n. _____ recapito telefonico _____
e-mail _____ in possesso dei requisiti indicati dall'art. 28
del Regolamento tasse e contributi dell'Università di Foggia

CHIEDE

di voler iscriversi in regime di tempo parziale, allegando idonea certificazione comprovante il possesso dei requisiti.

Dichiara inoltre di essere informato che i dati personali saranno trattati nel rispetto dei principi cui al Regolamento UE n. 679/2016 in materia di protezione dei dati personali. Titolare del trattamento è l'Università di Foggia, con sede legale in Foggia, Via Gramsci n. 89/91 PEC protocollo@cert.unifg.it. Rappresentante Legale dell'Università di Foggia è il Rettore pro tempore Prof. Pierpaolo Limone, domiciliato per la carica, presso la sede legale dell'Ente, Via Gramsci n. 89/91, 71122 Foggia. Il Responsabile per la Protezione Dati Personali è il prof. Michele Trimarchi, Via Gramsci n. 89/91, 71122 Foggia, PEC rpd@cert.unifg.it

Data _____

Firma _____

Allega: Informativa ai sensi del Regolamento europeo 679/2016 e consenso.