

Al Magnifico Rettore dell'Università degli studi di Foggia

CONTEMPORANEA ISCRIZIONE AD ALTRO CORSO DI STUDIO – Dichiarazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 Compila questo modulo **soltanto se già sei iscritto/a** a un corso di studio universitario e vuoi iscriverti a un secondo corso ai sensi della Legge n. 33 del 12 aprile 2022 e del DM 930 del 29 luglio 2022.

Il/La sottoscritto/a

Cognome, Nome ed eventuale Matricola

CORSO 1 (PRINCIPALE SU CUI RICHIEDERE I BENEFICI)

Dichiaro di essere attualmente iscritto/a o volermi iscrivere a un corso di:

Laurea Laurea magistrale Laurea magistrale a ciclo unico Master di primo livello Master di secondo livello Dottorato di ricerca Specializzazione medica Specializzazione non medica Corso Afam

Presso

Università di Foggia Altro ateneo/istituto italiano Università estera

Nome e sede dell'Università (anche se diversa da Foggia)

Denominazione del corso di studio a cui sei iscritto/a

Classe di laurea (solo per corsi di laurea, laurea magistrale, laurea magistrale a ciclo unico)

Anno di corso a cui risulti iscritto/a

Il corso a cui sono iscritto/a o intendo iscrivermi è a frequenza obbligatoria Sì No

e di volermi iscrivere (anche a seguito di passaggio da altro corso Unifg o trasferimento da altro ateneo italiano) al seguente secondo corso di studio

CORSO 2: (SECONDARIO)

Laurea Laurea magistrale Laurea magistrale a ciclo unico Master di primo livello Master di secondo livello Dottorato di ricerca Specializzazione medica Specializzazione non medica Corso Afam

Presso

Università di Foggia Altro ateneo/istituto italiano Università estera

Nome e sede dell'Università (anche se diversa da Foggia)

Denominazione del corso di studio a cui vuoi iscriverti

Note

I dati richiesti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del GDPR 2016/679.

Le dichiarazioni false o incomplete sono perseguibili penalmente ai sensi del D.P.R. 445/2000

Classe di laurea (solo per lauree e lauree magistrali biennali o a ciclo unico)

Il corso a cui voglio iscrivermi è a frequenza obbligatoria Sì No

DICHIARO

- di essere consapevole che fino alla verifica d'ufficio dei requisiti di compatibilità tra i due corsi indicati sarò iscritto/a con riserva al secondo corso;**
- di essere in possesso dei requisiti di accesso previsti per il corso al quale voglio iscrivermi;
- di essere a conoscenza dei vincoli e dei presupposti previsti dalla Legge n. 33 del 12 aprile 2022 e del DM 930 del 29 luglio sulla contemporanea iscrizione a due corsi di studio.

Foggia, ___/___/_____

Firma autografa

Note

I dati richiesti saranno trattati nel rispetto delle disposizioni del GDPR 2016/679.

Le dichiarazioni false o incomplete sono perseguibili penalmente ai sensi del D.P.R. 445/2000