

ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE DI CAGLIARI – MOD/B

DOMANDA DI MODIFICA DEL PIANO DI STUDI, CAMBIO DI INDIRIZZO E/O RICONOSCIMENTO DI ESAMI SOSTENUTI PRESSO ISSR

Illustrissimo sig. Direttore
Istituto Superiore di Scienze Religiose di Cagliari

Il/La sottoscritt _____, nat a _____,
il / / _____, regolarmente iscritto/a al _____ anno del _____ ciclo dell'Anno Accademico
20 / _____ presso questo Istituto col numero di matricola _____,

chiede

di cambiare il proprio indirizzo di specializzazione da (vecchio)

a (nuovo)

Allega alla presente domanda l'analitico degli esami e/o delle attività già sostenuti.

che gli vengano riconosciuti gli esami e/o le attività didattiche sostenute presso l'ISSR

Allega a tal fine la documentazione della Segreteria dell'ISSR di provenienza attestante gli esami e/o le attività sostenute.

di cambiare il proprio piano di studi già approvato secondo quanto specificato nel modulo allegato alla presente domanda (MOD/B1).

Data / /

Firma del richiedente _____

ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE DI CAGLIARI – MOD/B

DOMANDA DI MODIFICA DEL PIANO DI STUDI, CAMBIO DI INDIRIZZO E/O RICONOSCIMENTO DI ESAMI SOSTENUTI PRESSO ISSR

MOD/B1: VARIAZIONE DEL PIANO DI STUDI:

Corsi e/o attività previste nel vigente piano di studi		Da sostituire con:	
Denominazione	etcs	Denominazione	etcs

<p>VISTO E APPROVATO DALLA COMMISSIONE</p> <p>Data _____</p> <p>Mod/A N° _____</p> <p>Firma _____</p> <p>Firma _____</p> <p>Firma _____</p>	<p>VISTO E APPROVATO DAL DIRETTORE</p> <p>Data _____</p> <p>Firma _____</p>
---	---