

**MODULO RICHIESTA IMMATRICOLAZIONE AI CORSI DI
LAUREA/LAUREA MAGISTRALE DI AREA SCIENTIFICA E
SANITARIA A.A. 2014/2015
(Ai sensi della Delibera del S.A. del 10/06/2014)**

Al Magnifico Rettore
Università degli Studi di Bari "Aldo Moro"

Il /La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente a
_____ in via/p.zza
_____ tel. _____
Cell. _____ E-mail _____

visti i posti disponibili, a seguito dell'avviso pubblicato in data 18/11/2014

chiede di potersi immatricolare al corso di studi in:

per l'a.a. 2014/2015.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità,

- di **AVER PRESENTATO** regolare domanda di partecipazione alla selezione per il medesimo corso di laurea(*);
- di **NON AVER PRESENTATO** regolare domanda di partecipazione alla selezione per il medesimo corso di laurea;
- di essere in possesso del Diploma di Maturità _____
_____ conseguito
nell'anno scolastico _____ con la votazione di _____
presso l'istituto _____
con sede a _____

Bari, _____

Firma dello studente

(*)Gli studenti che hanno presentato regolare domanda di partecipazione al concorso per l'accesso ai corsi di laurea/laurea magistrale di Area Scientifica e Sanitaria per l'a.a. 2014/2015, devono allegare copia del bollettino di versamento "MAV" di € 50.00 pagato entro il 20 agosto 2014