



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CAGLIARI**  
**SEGRETERIA STUDENTI SCIENZE POLITICHE**  
 Via Nicolodi, 106 - 09123 Cagliari Tel. 0706753989 Fax 0706753950

Marca da bollo  
**€ 16,00**  
 o l'importo in vigore al  
 momento della consegna

*Al Magnifico Rettore  
 dell'Università degli Studi di Cagliari*

## **D O M A N D A D I R I C O G N I Z I O N E**

*per la corretta compilazione del modulo si consiglia vivamente di parlare preventivamente col personale della Segreteria Studenti*

Il / La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_ a  
 \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ via /piazza/loc.tà \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, iscritt \_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 anno del corso di laurea in Scienze Politiche, Corso di Laurea in \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ per l'A.A. \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

- di non aver preso iscrizione  
 dall'A.A. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ all'A.A. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- di essere a conoscenza di non poter sostenere esami di profitto per tutto  
 l'A.A. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

l'emissione della o delle dovute tasse  
 di ricognizione/ricongiungimento

l'iscrizione  
 l'iscrizione con contestuale passaggio per il corrente  
 ad un corso di studio attivo A.A. 20\_\_/20\_\_  
 l'iscrizione fuori termine

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_