



ATENE0 PONTIFICIO
REGINA APOSTOLORUM

RICHIESTA ISCRIZIONE ESAMI FUORI SESSIONE¹

Anno Accademico 20__ / 20__

MATRICOLA

--	--	--	--	--	--	--	--

Studente (Cognome e Nome): _____

Indirizzo e-mail²: _____

Richiesta prenotazione esami FUORI sessione:

CRN ³	Codice materia	Nome materia

MOTIVO della richiesta: _____

Data: _____ Firma studente: _____

Firma Decano: _____

Firma Vicerettore Accademico: _____

Amministrazione:

Pagamento morosità (allegare ricevuta pagamento)

¹ Regolamento Generale, art. 62 §1 e Tabella delle Tasse speciali

² Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

³ A cura della Segreteria di Facoltà