PONTIFICIA FACOLTÀ TEOLOGICA DELL'ITALIA MERIDIONALE
ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE
'SAN FRANCESCO DI SALES'
RENDE (CS)

LICENZA IN SCIENZE RELIGIOSE
DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

N° MATRICOLA _____

COGNOME _____

NOME _____

ISCRIZIONE AL _____

Anno Accademico 20_____ / 20_____

****

Si allegano i seguenti documenti:

- Lettera di presentazione di una persona ecclesiastica
- Fotocopia Documento d'Identità
- Fotocopia Permesso di Soggiorno
- Fototessera n° 3
- Diploma di scuola media superiore
  - Originale
  - Copia autenticata
  - Certificato sostitutivo
- Certificato di nascita e residenza
- Ricevuta tassa immatricolazione
- Altro _____

_____

ANNOTAZIONI:

_____

_____

_____

DATA _____

TIMBRO

AL DIRETTORE DELL'I.S.S.R.
DI RENDE

__l__ sottoscritt__ _____

DICHIARA di essere
(ai sensi dell'Art. 445)

Nat__ il _____ a _____

Provincia _____ Nazione _____

Residente a _____

Domiciliat__ a _____

In Via _____

_____ CAP _____

Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Appartenente alla Diocesi / Congregazione religiosa:

_____

In possesso del titolo di studio _____

_____

CHIEDE ALLA S.V.

di essere immatricolat__ presso codesto ISTITUTO per il conseguimento della ***Licenza in Scienze Religiose***

in qualità di studente:

o ordinario o straordinario o uditore

per l'Anno Accademico 20 ____ / 20 ____

Scegliendo indirizzo: o Pedagogico didattico
o Pastorale catechistico liturgico

Inoltre, dichiara di non essere immatricolato/a come studente ordinario, ad altra Università (Ateneo, Facoltà, Istituto, Accademia, etc.)

Rende, _____

_____
(Firma del richiedente)

Si autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del dlgs 196/2003

_____
(Firma)