



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

BACCALAUREATO IN SCIENZE RELIGIOSE
DOMANDA D'ISCRIZIONE

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

Il sottoscritt _____ matricola N° _____

DICHIARA di essere
(ai sensi dell'Art. 46 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

Nat. il _____ a _____

Provincia _____ Nazione _____

Residente a _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Domiciliat. a _____

In Via _____ N° _____

Cap _____ Telefono _____ Cellulare _____

E-mail _____

Appartenente alla Diocesi/Congregazione Religiosa _____

CHIEDE ALLA S.V.

Di essere iscritt. presso codesto Istituto al _____

Di essere iscritt. presso codesto Istituto al _____ Fuori Corso

Per il conseguimento del Baccellierato in Scienze Religiose in qualità di

Studente: ordinario straordinario fuori corso uditore

Per l'Anno Accademico 20 ____ / ____

Inoltre, dichiara di essere iscritt. _____, come studente ordinario, all'Università, Facoltà, Istituto, Accademia, di

Rende, _____

(Firma del richiedente)

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

(Firma)

RISERVATO ALLA SEGRETERIA

MATRICOLA N° _____

COGNOME _____

NOME _____

ISCRIZIONE AL _____

ANNO ACCADEMICO 20 ____ / 20 ____

DATA _____

TIMBRO

