

Matricola N.

| | | | | |

RINUNCIA AL CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA



5
applicare
marca da
bollo valore
secondo
legge
vigente

Università degli Studi di Camerino Al Magnifico Rettore Dell'Università degli Studi di Camerino

__sottoscritt__ _____
cognome nome
nat__ a _____ (____) il _____
residente a _____ (____) CAP _____
via _____ n. _____ tel. _____

CHIEDE DI RINUNCIARE AL CORSO DI DOTTORATO DI RICERCA IN

Il sottoscritto prende atto che tale rinuncia è irrevocabile e che non potrà in avvenire far rivivere la propria carriera scolastica già estinta per effetto della rinuncia stessa (Art. 149 vigente Testo Unico).

Allegati:

1. libretto di iscrizione.

Camerino, li _____

Firma _____