



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PALERMO

Area Formazione, Cultura e Servizi agli Studenti SSP 10/ Servizio Speciale Segreterie Studenti

Il/la sottoscritto/a _____ MATRICOLA _____
nato/a _____ Prov. _____ il _____
Residente in _____ n. _____ Prov. _____
C.A.P. _____ cellulare: _____ e_mail _____

CHIEDE

il **PASSAGGIO DI CORSO DI STUDI PER PREIMMATRICOLAZIONE TOLC E TOL (I E II SESSIONE)**

dal corso di laurea in _____

Scuola _____

al corso di laurea in _____

Scuola _____

per l'anno accademico 2017/18;

ALLEGA

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

(Luogo e data)

(Firma per esteso)