

AL DIRETTORE DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE "MARIO STURZO"



DOMANDA DI IMMATRICOLAZIONE – ANNO ACCADEMICO 20__ / 20__

Cognome e nome _____

Luogo e data di nascita _____

Domicilio: Via _____ n. _____

Città _____ c.a.p. _____ Prov. _____ Tel. _____

Cell. _____ e-mail _____

Laic__ ; Religios__

Diocesi (o Istituto religioso di appartenenza) _____

Titolo di studio allegato _____

Chiede l'immatricolazione come studente Ordinario

Straordinario

al__ anno del I ciclo dell'ISSR:

Si impegna all'osservanza delle norme dell'Istituto.

Allega:

- fotocopia autenticata del titolo di studio (diploma di maturità o di laurea)
- fotocopia di un documento di identità e del codice fiscale
- tre fotografie uguali e recenti formato tessera
- ricevuta di versamento del contributo gestione corsi sul **c/c postale n. 91383109**

Piazza Armerina, _____

FIRMA _____

Riservato alla Segreteria

Matr. _____

Il Segretario

Il Direttore
