



MATRICOLA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

L_ STUDENTE _____
(cognome) (nome)

NAT_ IL ___/___/___ A _____ PROV. _____

ISCRITT_ PER L'A. A. 20___/20___ AL _____ ANNO DI CORSO RIPETENTE FUORI CORSO

DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE DELLA RELIGIONE, CORSO DI STUDI:

BACCALAUREATO IN SCIENZE RELIGIOSE LICENZA IN SCIENZE RELIGIOSE

RECAPITO AL QUALE LO STUDENTE DESIDERA ESSERE CONTATTATO PER COMUNICAZIONI IN MERITO ALL'ISTANZA AVANZATA

TELEFONO _____ CELLULARE _____

EVIDENZIA IL SEGUENTE STATO DI FATTO

IMPOSSIBILITÀ A FREQUENTARE LE LEZIONI IN PRESENZA A CAUSA DELL'ASSOGGETTAMENTO A ISOLAMENTO
OBBLIGATORIO PER POSITIVITÀ AL VIRUS COVID-19

INIZIO PERIODO DI ISOLAMENTO _____/_____/_____
TERMINE PERIODO DI ISOLAMENTO _____/_____/_____

DETTAGLIO DELLE LEZIONI:

1 - _____
(DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO)

DATE: _____

2 - _____
(DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO)

DATE: _____

3 - _____
(DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO)

DATE: _____

4 - _____
(DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO)

DATE: _____

5 - _____
(DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO)

DATE: _____

DICHIARA

DI AVER VISIONATO LE REGISTRAZIONI DELLE LEZIONI SOPRA ELENcate E **CHIEDE** CHE LA MANCATA FRUIZIONE IN
PRESENZA DELLE LEZIONI INDICATE NON PREGIUDICHI L'ASSOLVIMENTO DELL'OBBLIGO DI FREQUENZA.

DATA _____

FIRMA _____

PARTE RISERVATA
AL
MAGNIFICO RETTORE

Data

.....

IL RETTORE

d'ordine del Rettore
Il Funzionario Addetto

.....