



**Al Magnifico Rettore dell'Università Cattolica del Sacro Cuore**

**DOMANDA DI ISCRIZIONE A TEMPO PARZIALE**

Il sottoscritto/a ..... Matricola .....  
nato/a il ..... a .....  
iscritto/a in corso per l'A.A. .... / ..... al ..... anno di corso della Facoltà di  
.....  
Corso di laurea in .....  
Residente a ..... Via ..... Tel. ....

**CHIEDE**

per la prima volta di essere iscritto a tempo parziale per l' A.A. .... / ..... al ..... anno del corso di  
laurea in .....  
Facoltà di .....

**DICHIARA**

di presentare e di impegnarsi a rispettare il piano di studio individuale, approvato dal relativo Consiglio di  
corso di studio.

L'iscrizione a tempo parziale vincola lo studente per due anni accademici.

Di aver preso visione del regolamento per lo studente a tempo parziale e di accettarne le condizioni in esso  
previste.

Milano, li .....

Firma.....

Firma per accettazione

.....

(Il Preside di Facoltà)