



**DOMANDA DI RIPRESA DEGLI STUDI**

AI MAGNIFICO RETTORE  
dell'Università del SALENTO

\_\_ l \_\_ sottoscritt \_\_

(Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome/i) \_\_\_\_\_ Matricola \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_),

in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

iscritt \_\_ per l'anno accademico \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno  in corso  fuori corso  ripetente

del Corso di

Laurea  Laurea Specialistica  Magistrale in \_\_\_\_\_ Facoltà di

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

l'autorizzazione alla ripresa degli studi per l'a.a. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ a seguito della **SOSPENSIONE TEMPORANEA DEGLI STUDI** a suo tempo richiesta,

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la presentazione della domanda, corredata della documentazione di conclusione del Corso di Specializzazione, di Dottorato o di Master, comporta il versamento, mediante la distinta bancaria rilasciata dallo sportello della Segreteria Studenti, dell'importo relativo alle tasse e contributi universitari da cui risulti in debito precedentemente alla domanda di **SOSPENSIONE TEMPORANEA DEGLI STUDI** nonché l'importo relativo alle tasse e contributi dell'anno accademico per il quale si chiede la **RIPRESA DEGLI STUDI**.

Il/La sottoscritto/a chiede, infine, che ogni comunicazione relativa alla presente domanda gli/le venga inviata all'indirizzo sottoindicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Università del Salento non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Città: .....Indirizzo.....(c.a.p.).....Tel. ....

E-MAIL.....

Lecce, li \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
*(leggibile e per esteso)*