



**UNIVERSITÀ
DEL SALENTO**

MARCA DA
BOLLO
€ 16,00
A cura
dell'interessato

DOMANDA DI RICONGIUNZIONE DELLA CARRIERA UNIVERSITARIA

FACOLTA' _____

CORSO DI LAUREA _____

triennale - specialistica - quadriennale/quinquennale (*vecchio ordinamento didattico*)
magistrale - scuola di specializzazione - diploma universitario

AL MAGNIFICO RETTORE

MATRICOLA

--	--	--	--	--	--	--	--

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a il ____/____/____,

residente a _____ Prov. (____), indirizzo _____

Tel. _____ iscritto/a fino all'a.a. ____/____ al ____ anno **in corso fuori corso,**

CHIEDE

la ricongiunzione della carriera universitaria per gli anni accademici dal/.....
al...../..... per aver interrotto gli studi per almeno un anno accademico.

Allega attestazione ISEE/ISEEU valida.

AVVERTENZE

La domanda di ricongiunzione dovrà essere presentata (nei termini fissati per la presentazione delle domande di iscrizione) unitamente alla domanda di iscrizione da redigersi su apposito modulo cartaceo disponibile presso il competente Ufficio di Segreteria Studenti. Alla domanda dovrà essere allegata la documentazione probante.

La richiesta di ricongiunzione non è revocabile nel corso dell'anno accademico.

Gli studenti che hanno chiesto la ricongiunzione non possono compiere atti di carriera negli anni accademici d'interruzione degli studi.

Il periodo d'interruzione non è preso in considerazione ai fini della valutazione del merito per le finalità derivanti dall'applicazione del DPCM 9 aprile 2001 ed è riportato come tale nelle certificazioni rilasciate, ad ogni fine, dall'Università del Salento.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che per la ricongiunzione della carriera dovrà pagare, tramite l'apposita distinta bancaria rilasciata dalla Segreteria Studenti :

- a) il diritto fisso di ricongiunzione di €
- b) la tassa di interruzione di €

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, ____/____/____

Firma _____