



marca da bollo (RSM)
da € 10,00

DOMANDA PER LA RICONGIUNZIONE DEGLI STUDI

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi
della Repubblica di San Marino

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ ()

il _____ iscritto/a al Corso di laurea in _____

chiede l'applicazione della tassa di interruzione (ricognizione) per gli anni accademici dal 20../20...

Per il seguente motivo:

- a) non ha rinnovato l'iscrizione per almeno due anni accademici a partire dall'anno 20../20...
- b) infermità grave o prolungata
- c) ha prestato servizio militare o servizio civile (solo per l'anno accademico in cui si è svolto prevalentemente il servizio)
- d) nascita di un figlio o adozione (solo per l'anno accademico corrispondente all'anno di nascita o adozione)

Si allega alla presente:

- Copia del libretto universitario (obbligatoria)
- Documentazione medica comprovante l'infermità grave o prolungata (solo punto b))
- Altri certificati (punti c) e d)).

San Marino, _____

Firma _____

firma esente da autentica se apposta in presenza del dipendente dell'università