



DICHIARAZIONE DI RINUNCIA AL PROSEGUIMENTO DEGLI STUDI

AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO

Il/la sottoscritto/a _____ matricola n. _____

nato/a a _____ () il _____

iscritto al Corso di laurea/laurea magistrale in _____

Dichiara di rinunciare al proseguimento del corso di Studio intrapreso presso

codesta Università nell'anno _____

Consapevole che, con la presente, spontanea ed irrevocabile rinuncia, il/la sottoscritto/a verrà cancellato/a dai registri di carriera accademica di questa Università, senza possibilità di far rivivere, in avvenire, suddetta carriera accademica estinta per effetto della presente rinuncia.

NB Alla richiesta deve essere allegata copia del documento di identità in corso di validità (fronte/retro).

San Marino, _____

Firma
