

DOMANDA DI RIPRESA DEGLI STUDI

Matr. n°

Al Rettore dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

iscritto/a per l'anno acc. / al anno ^{in corso} _{ripetente} _{fuori corso} del corso di studi in

chiede

l'autorizzazione alla **ripresa degli studi** a seguito di:

INTERRUZIONE DEGLI STUDI per l'anno accademico/anni accademici

SOSPENSIONE DEGLI STUDI per proseguire gli studi all'estero, presso le accademie militari o presso corsi di dottorato di ricerca o di specializzazione per gli anni accademici

N.B. – Il calcolo della tassa, da pagare entro la scadenza indicata sul bollettino, deve essere richiesto allo sportello dell'Ufficio Gestione carriere del proprio corso di studio (via mail o presso ed. U17, Piazzetta Difesa per le donne).

Milano, (firma)

RECAPITO

Via Località ()

C.A.P. Tel. E-mail @campus.unimib.it

I dati personali saranno trattati ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e sue successive modifiche e integrazioni, nonché del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati). È possibile prendere visione della informativa al seguente link <https://www.unimib.it/informativa-studenti>

RICEVUTA DOMANDA DI RIPRESA STUDI

Matricola

Cognome Nome

Data