

RINUNCIA AGLI STUDI
Scuole di Specializzazione

Matr. n°

Al Rettore dell'Università degli Studi di Milano – Bicocca

Il/la sottoscritto/a

nato/a a il

iscritto/a per l'a.a. / al anno di corso della Scuola di Specializzazione in

dichiara

di voler rinunciare alla frequenza del predetto corso a partire dal e di essere a conoscenza che tale rinuncia è **irrevocabile** e comporta l'estinzione totale della carriera didattica percorsa e dei diritti derivanti dal superamento del concorso di ammissione.

Dichiara inoltre di avere / non avere pendenze con le Biblioteche universitarie.

Milano, (firma)

RECAPITO:

Via Città

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

ALLA DOMANDA DEVONO ESSERE ALLEGATI:

- Badge (se non utilizzato come carta prepagata);
- Libretto personale di formazione specialistica.

I dati personali saranno trattati esclusivamente per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali, in particolare per tutti gli adempimenti relativi alla piena attuazione del rapporto didattico ed amministrativo con l'Università nel rispetto 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). E' possibile prendere visione della informativa al seguente link: <https://www.unimib.it/informativa-studenti>

RINUNCIA AGLI STUDI (Scuole di Specializzazione)

Data Scuola di Specializzazione Matricola

COGNOME NOME