

**DOMANDA DI PASSAGGIO AI CORSI DI LAUREA/LAUREA MAGISTRALE DEL
DIPARTIMENTO DI MEDICINA E CHIRURGIA**

AL MAGNIFICO RETTORE

Matr. _____

IL SOTTOSCRITTO

Cognome										Data di nascita				
<input type="text"/>										<input type="text"/>				
Nome					Codice fiscale									
<input type="text"/>					<input type="text"/>									
Comune di nascita										Prov.		Sesso		
<input type="text"/>										<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
Stato					Cittadinanza									
<input type="text"/>					<input type="text"/>									
Recapito telefonico					Indirizzo e-mail									
<input type="text"/>					<input type="text"/> @campus.unimib.it									
Iscritto al Corso di Laurea/Laurea Magistrale														
<input type="text"/>														

Chiede per l'A.A. 2021/2022

Il passaggio al corso di Laurea/Laurea Magistrale in

a seguito del superamento del test di ammissione (Posizione in graduatoria n. _____)

Autocertificazione per attività formative superate ma NON caricate nel libretto elettronico:

Denominazione esame/attività formativa	Voto	Data	CFU

Milano, _____

Firma _____

ALLA DOMANDA DEVONO ESSERE ALLEGATI:

- una fotocopia leggibile di un documento d'identità in corso di validità e del Codice Fiscale;

N.B.: La tassa di passaggio pari a € 100,00 e il bollo virtuale di € 16,00 saranno corrisposti successivamente, su indicazione dell'Ufficio Gestione Carriere, dopo il perfezionamento del passaggio; la tassa sarà disponibile nella pagina personale.