



Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di
Cassino e del Lazio Meridionale

Il/La sottoscritto/a _____ nat a
_____ (Prov. _____) il _____ residente in
_____ (Prov _____)
Via _____ N. _____ Tel. _____ in possesso
della Laurea in _____ conseguita in data
_____ presso l'Università degli Studi di _____

CHIEDE

Per L'A.A. **2023/2024** l'immatricolazione ai Corsi Singoli di Ateneo per seguenti
esami:

Denominazione	S.S.D.	CFU

Allegati:

- 1) Autocertificazione di laurea (se laureato presso altro Ateneo);
- 2) Copia del documento di riconoscimento.

Cassino, h _____

Con osservanza
