



**AREA DIDATTICA, ORIENTAMENTO E SERVIZI AGLI STUDENTI**  
**Ufficio Segreterie Studenti e Offerta Formativa**

**AL MAGNIFICO RETTORE**

Matricola n° .....

..I.....sottoscritt.....Codice Fiscale .....

cognome nome

nat..... a.....il...../...../..... prov..... Sesso  M  F

Comune di nascita gg mm aa

residente a.....in Via.....n°.....prov.....

C.A.P..... cittadinanza..... tel./cell.....indirizzo e-mail.....

iscritto al .....° anno in corso per l'anno accademico ..... / ..... del corso di

Laurea  Laurea Magistrale  Laurea Magistrale a ciclo unico in .....

curriculum (eventuale) in .....

**CHIEDE**

A norma del Regolamento per gli studenti a tempo parziale, di poter adottare per l'anno accademico ..... / .....  
il regime di tempo parziale, in quanto incorso nella seguente condizione:

- Studente lavoratore**
- Studente impegnato nella cura dei propri familiari**
- Studenti con problemi di salute, d'invalidità o disturbi specifici dell'apprendimento**
- Studente con altri motivi personali**

**D I C H I A R A**

di impegnarsi ad acquisire durante ciascun anno accademico di iscrizione in regime di tempo parziale un numero massimo di:

**30 CFU**     **40 CFU**    (indicare una sola opzione).

Data .....

*firma*

La domanda può essere inviata ai seguenti indirizzi:

[cssfiorebianco@uniss.it](mailto:cssfiorebianco@uniss.it) (Polo Scientifico)

[csszirulia@uniss.it](mailto:csszirulia@uniss.it) (Polo Umanistico)

**RICHIESTA DI PASSAGGIO AL REGIME DI TEMPO PARZIALE**