



اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ
(96.1)

الجامعة الإسلامية بايطاليا **Università Islamica d'Italia**

Sede Legale e Presidenza : via G. Matteotti n° 13,
Lecce (Italy)

Domanda di prescrizione

Al Presidente della Fondazione Università Islamica d'Italia

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

nazione: _____

di cittadinanza: _____

residente in _____ prov: _____ CAP: _____

alla via/piazza: _____ n° : _____

num telef: _____ num cell: _____

e mail: _____

account mess. Istantanea: _____

(indicare se skype/messenger/whatsApp/etcc)

Recapito al quale lo studente desidera vengano inviate le comunicazioni riguardanti l'Università, se diverso dalla residenza:

via/piazza: _____ n° : _____

comune: _____ prov: _____ CAP: _____

CHIEDE:

di poter effettuare la prescrizione al Corso/Master:

(Denominazione corso)

Docente)

Con preferenza: in sede

on line (se previsto)



اقْرَأْ بِاسْمِ رَبِّكَ الَّذِي خَلَقَ
(96.1)

الجامعة الإسلامية بإيطاليا **Università Islamica d'Italia**

Sede Legale e Presidenza : via G. Matteotti n° 13,
Lecce (Italy)

Con questo, il/la sottoscritto/a dichiara:

- di attendere la risposta della segreteria alla sua domanda;
- di fornire, alla ricevuta positiva della stessa, la documentazione che le verrà richiesta;
- di inviare mail urgente, all' indirizzo segreteria@unislamitalia.it in caso di impossibilità alla partecipazione del Corso/Master in tempo debito con data della domanda di prescrizione.

_____ / /

Ringrazio dell'attenzione in fede:

da compilare e spedire all'indirizzo: corsimaster@unislamitalia.it

Autorizzo il trattamento dei dati personali contenuti in base art. 13 del D. Lgs. 196/2003

(firma per autorizzazione)