



DOMANDA DI  
**OPZIONE Mod.**  
**OP/1**

***Al Magnifico Rettore dell'Università  
degli Studi del Sannio***

<b>MATRICOLA</b>									
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ domiciliato/a a \_\_\_\_\_ c.a.p.  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ iscritto/a per l'a.a.  
\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea/laurea  
magistrale/laurea specialistica in \_\_\_\_\_  
curriculum/indirizzo \_\_\_\_\_ del Dipartimento di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ di questo Ateneo,

## CHIEDE

di poter effettuare per l'a.a. \_\_\_\_\_ l' **opzione** al Corso di laurea/laurea  
magistrale/laurea \_\_\_\_\_ magistrale \_\_\_\_\_ ciclo \_\_\_\_\_ unico \_\_\_\_\_ in  
**curriculum/indirizzo (campo obbligatorio)** \_\_\_\_\_ del  
Dipartimento di \_\_\_\_\_ di questa Università.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, nonché della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito per effetto della dichiarazione non veritiera (art. 75 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445), dichiara, sotto la propria responsabilità, di aver superato, fino alla data di consegna della presente istanza, i seguenti esami di profitto:

	<b>INSEGNAMENTO</b>	<b>C.F.U.</b>	<b>DATA</b>	<b>VOTO</b>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

Benevento, \_\_\_\_\_

Firma\*

\_\_\_\_\_

\* La presente istanza è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un valido documento di identità del sottoscrittore.