MODULO CANDIDATURA - RAPPRESENTANTE DEGLI STUDENTI NELLA COMMISSIONE PARITETICA DOCENTI-STUDENTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

COGNOME	
NOME	
DATA DI NASCITA N° DI MATRICOLA CORSO DI STUDIO	
TELEFONO	
INDIRIZZO E- MAIL	
445/2000 e s.m.i	si dell'art. 46 del decreto del Presidente della Repubblica n. , consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni azione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del medesimo
	DICHIARA
di essere iscr	itto/a al suddetto corso di studio
e allega fotocopia	a fronte e retro di un proprio documento di identità.
Varese,	(indicare la data)
	FIRMA (leggibile)