**SCHEDA PER ISCRIZIONE anno accademico 2022-2023**

**ANAGRAFICA**

Cognome……………………………………………..Nome ……………………………………...

Data e luogo di nascita …………………………………………………………………………..

Provincia ………… Nazione ……………………

Stato civile ………………………………………………… Sesso M□  F□

Cittadinanza ………………………………Codice fiscale …………………………………

SONO GIA' STATO ISCRITTO ALL'ISSRE NELL' ANNO ACCADEMICO \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_

IN QUESTO CASO COMPILO LA PARTE RESTANTE DELLA PAGINA SOLO SE E' CAMBIATO QUALCHE DATO

**RESIDENZA**

Indirizzo ……………………………………………………………………… CAP ……………………

Città …………………………………………

Provincia …………………………………Nazione ………………………………………….

Diocesi di riferimento .......................................................................................

**RECAPITO** (se diverso dalla residenza)

Indirizzo……………………………………………………...……

CAP……………………Città…………………………………………Provincia…..………………...

**CONTATTI**

Telefono (Linea fissa e /o Mobile) …………………………….

Email………………………………………………………………………………………………

**STUDI**

* Diploma Scuola media Superiore …..…………………………………………………..……………………….

 anno …………….……..

* *Gradi accademici civili……………………………………………………………………………………………………*

 anno ……………………

* *Gradi accademici ecclesiastici…………………………………………………………………...................*

 anno …………………..

* sono attualmente iscritto/a ad altro corso universitario………………………………………………

..................................................................................................................................................

**SONO INTERESSATO ALL'ISCRIZIONE A:**

* **□** BACCALAUREATO IN SCIENZE RELIGIOSE (LAUREA TRIENNALE)
* **□** LICENZA IN SCIENZE RELIGIOSE (LAUREA MAGISTRALE)
* **□** OSPITE A SINGOLI CORSI (MAX 16 ECTS per anno)
* **□** UDITORE A SINGOLI CORSI
* **□** CORSI AGGIORNAMENTO ACCREDITATI
* **□** SCUOLA DI FORMAZIONE TEOLOGICA - LETTORATO
* **□** SCUOLA DI FORMAZIONE TEOLOGICA - ACCOLITATO
* **□** SCUOLA DI FORMAZIONE TEOLOGICA - DIACONATO

**SPECIFICO CHE :**

* **□** DEVO SOLO SOSTENERE ESAMI DI CORSI CHE HO SEGUITO
* **□** SEGUIRO' I CORSI DEL PRIMO ANNO DEL CORSO DI LICENZA (LAUREA MAGISTRALE)
* **□** SONO INTENZIONATO A SEGUIRE QUESTI CORSI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SIGLA | NOME DEL CORSO | DOCENTE |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Data ………………………… Firma …………………………….…..……………………….

Dichiaro che:

-ho preso visione dell'informativa sulla privacy pubblicata sul sito all'indirizzo: [http://www.issremilia.it/**note-legali**/](http://www.issremilia.it/note-legali/)

Data ………………………… Firma …………………………….…..……………………….

-Sono fin d'ora consapevole di aver preso visione delle tasse di iscrizione in vigore nel presente anno accademico e che provvederò a saldare secondo le indicazioni che riceverò dalla Segreteria

Data …………………………………... Firma …………………………….…..……………………….