

**Alla Segreteria Studenti di Area medica e
della formazione dell'Università degli Studi
di Udine**

Direzione Didattica e Servizi agli Studenti

segreteria.medicina@uniud.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ provincia (____)
e residente a _____ provincia (____) CAP _____
in via _____ n. _____
tel./cell. _____ email: _____
regolarmente iscritto/a per l'a.a.2023/24 al _____ anno di corso del corso di laurea in Scienze motorie,
classe L-22, presso l'Università di _____

CHIEDE

**Il rilascio del nullaosta trasferimento al corso di laurea in Scienze motorie, classe L-22 presso
l'Università degli Studi di Udine per l'a.a.2024/25.**

Dichiara a tal fine di conoscere le relative norme e termini indicati nel Manifesto degli studi di Scienze Motorie
per l'a.a.2024/25.

Allega inoltre copia fronte/retro del documento di identità.

Udine, _____

Firma _____

*ATTENZIONE: gli studenti che intendono chiedere il trasferimento da altri atenei, qualora non lo abbiano già fatto, devono
anche registrarsi sul portale <https://uniud.esse3.cineca.it/Home.do>

Il presente modulo va inviato, nei termini indicati dal [Manifesto degli Studi](#) del corso di laurea in Scienze dell'educazione insieme alla copia
del proprio documento di identità via email a segreteria.medicina@uniud.it