

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

Direzione Didattica e Servizi agli Studenti

segreteria.formazione@uniud.it

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ provincia (____) e
residente a _____ provincia (____) CAP _____
in via _____ n. _____
tel./cell. _____ email: _____

matricola n. _____ attualmente regolarmente iscritto/a presso l'Università di Udine al corso di

laurea

laurea magistrale

in: _____

CHIEDE

Il rilascio del nullaosta al passaggio* al corso di laurea in Scienze dell'educazione, classe L-19 presso l'Università degli Studi di Udine.

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

Allega inoltre copia fronte/retro del documento di identità.

Udine, _____

Firma _____

***ATTENZIONE: per poter presentare la domanda di passaggio di corso è necessario essere in regola con le tasse di iscrizione all'a.a.2024/25**

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.formazione@uniud.it