UNIVERSITÀ
di VERONA

Immatricolazione studente minorenne

Al Magnifico Rettore
Dell'Università di Verona

La/Il sottoscritta/o …….

nata/o a ……. prov. (……) il …….

☐ in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale della/dello studentessa/studente

……..

CHIEDE

L'immatricolazione al corso di laurea in

……

……

presso l'Università di Verona per l'anno accademico ……..

Verona, ……..

……

(firma)

Allego la scansione del mio documento di riconoscimento