



UNIVERSITÀ
di **VERONA**

Imposta di bollo
assolta in modo
virtuale

**RICHIESTA DI PASSAGGIO INTERNO AL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN SCIENZE
INFERMIERISTICHE E OSTETRICHE – PROFILO INFERMIERISTICO**

Alla Magnifica Rettrice

La/Il sottoscritta/o _____ matricola _____

iscritta/o per l'a. a. 2026/2027 presso questa Università al Corso di Laurea Magistrale in Scienze
Infermieristiche e Ostetriche

CHIEDE

ai sensi dell'art. 13 comma 5 del D.M. 22 ottobre 2004, n. 270, il passaggio interno al Corso di Laurea
Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche – profilo Infermieristico.

La/Il sottoscritta/o è consapevole che la richiesta di passaggio di corso è vincolante ed irrevocabile
e che, pertanto, una volta esercitata, non gli sarà consentita la riammissione al corso di laurea
magistrale previsto dai precedenti ordinamenti.

La/Il sottoscritta/o dichiara inoltre di essere a conoscenza del proprio percorso di studi e di
accettarne la riformulazione secondo l'ordinamento del corso di studio cui ha richiesto il passaggio,
così come certificato dall'apposita Commissione didattica.

Lugo _____, li _____

firma non autenticata

N.B. Al momento dell'invio del presente modulo la studentessa/lo studente deve essere in regola con il pagamento
delle tasse universitarie.