



uniss
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI

AREA DIDATTICA, ORIENTAMENTO E SERVIZI AGLI STUDENTI
Ufficio Segreterie Studenti e Offerta Formativa

AL MAGNIFICO RETTORE

Matricola n°

.....l.....sottoscritt.....Codice Fiscale

cognome

nome

nat..... a.....il...../...../..... prov..... Sesso ☐ M ☐ F

Comune di nascita

gg

mm

aa

residente a.....in Via.....n°.....prov.....

C.A.P..... cittadinanza..... tel./cell.

indirizzo e-mail..... laureat.... nell'anno accademico /

in data..... del corso di ☐ Laurea ☐ Laurea Magistrale ☐ Laurea Specialistica ☐ Laurea Magistrale a

ciclo unico in curriculum (eventuale) in

CHIEDE

il rilascio del DIPLOMA SUPPLEMENT in lingua inglese

Data

.....

firma

La domanda deve essere inviata al seguente indirizzo: diplomasupplement@uniss.it;

RICHIESTA DIPLOMA SUPPLEMENT