**Intestazione (nome, titoli, indirizzo)**

Rev.do P. Dominik Jurczak, O.P.

Decano della Facoltà di Teologia

Pontificia Università San Tommaso d'Aquino

Largo Angelicum, 1

00184 - Roma, Italia

LUOGO, DATA

Il sottoscritto (Nome, Ruolo e Titoli)

# Dichiara

che lo studente (NOME STUDENTE) nato il(DATA DI NASCITA) di (NAZIONALITA’) è un cattolico praticante. (Se lo studente è un religioso indicare la residenza nel periodo degli studi).

Egli è autorizzato (religiosi)/raccomandato ad iscriversi alla (facoltà e corso) della Pontificia Università San Tommaso d'Aquino da (nome e titolo, *se diverso dal mittente*).

**NOME E TITOLI DEL MITTENTE**