



ISCRIZIONE FUORI CORSO NELLA FACOLTÀ

DI

Anno Accad. 20.....20

Matricola N°

Cognome

Nome

Diocesi / Famiglia Religiosa Sigla

Stato Ecclesiastico

Nato il Luogo di Nascita

ProvinciaNazione Nazionalità

Residente a

Via n° Tel.

E-mail.....

Ciclo.....Anno.....SPECIALIZZAZIONE.....

Roma,

Firma d. Studente/ssa.....

Firma del Decano.....

Il/la sottoscritto/a.....autorizza la Pontificia Università S. Tommaso d' Aquino in Roma all' utilizzo dei dati in precedenza riportati nel rispetto delle disposizioni legislative contenute nella Legge art.13 del decreto legislativo n. 196/2003