



Istituto Superiore di Scienze Religiose "S. Apollinare"

Collegato con la Facoltà Teologica dell'Emilia Romagna

Forlì-Bertinoro, Cesena-Sarsina, Imola, Faenza-Modigliana, Ravenna-Cervia

DOMANDA DI ISCRIZIONE E DI IMMATRICOLAZIONE

Il/la sottoscritto/a _____
cognome nome matricola

Codice Fiscale _____
 | | | | | | | | | | | | | | | |

nato/a a _____ Provincia _____ in data _____

Nazione _____ Cittadinanza _____ Diocesi _____

Stato ecclesiale: religioso/a diacono seminarista laico

Residenza in Via _____ Cap _____ Città _____

(Provincia _____) Tel. _____

Domicilio _____ Cap _____ Città _____

(Provincia _____) presso _____ Tel. _____

Indirizzo dove si riceve la corrispondenza: residenza. domicilio

cell. _____ e-mail _____

In possesso del Diploma di Istruzione Superiore (maturità) _____

In possesso del titolo universitario: Laurea triennale Laurea magistrale Laurea vecchio ordinamento
 In _____

Diploma ISSR (vo) Magistero ISSR (vo)

CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO/A PER L'ANNO ACCADEMICO _____

Come studente: Ordinario Straordinario Ospite Uditore

Cicli accademici	Istituto	Corso di studi
Laurea I livello	<input type="checkbox"/> Baccalaureato in Scienze religiose (laurea triennale)	
Laurea II livello	<input type="checkbox"/> Licenza in Scienze religiose (Laurea magistrale)	Indirizzo pedagogico - didattico

Cicli non accademici Scuola di Formazione Biblica (SFB)

IMPEGNATIVA DI PAGAMENTO (compilazione a cura della segreteria)

Mi impegno a versare la quota totale di € _____, __ suddivisa in:

€ _____, __ entro il _____ € _____, __ entro il _____

Il Direttore.....

Studente.....

Forlì.....

Autorizzo l'Istituto Superiore di Scienze Religiose all'utilizzo dei dati della scheda nel rispetto delle disposizioni legislative contenute nella legge n°196/2004