



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/a

Residenza in Via _____ Cap _____ Città _____

(Provincia _____) Tel. _____ 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

☐ Primo anno; ☐ Secondo anno; ☐ Terzo anno; ☐ Quarto anno; ☐ Quinto anno; ☐ Fuori Corso

Cicli accademici	Istituto	Corso di studi
Laurea I livello	☐ Baccalaureato in Scienze religiose (laurea triennale)	
Laurea II livello	☐ Licenza in Scienze religiose (Laurea magistrale)	Indirizzo pedagogico - didattico

IMPEGNATIVA DI PAGAMENTO (compilazione a cura della segreteria)

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

€ _____, _____ entro il _____. e € _____, _____ entro il _____

Il Direttore.....

Studente.....

Forlì,

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