



ISTANZA DI SOSPENSIONE DEGLI STUDI

Al Rettore dell'Università
degli studi di Padova

Il/La sottoscritto/a _____ Matricola: _____

nato a _____ il giorno _____

tel.: _____ email: _____

iscritto/a per l'anno accademico _____ al:

Corso di laurea Corso di laurea spec./magistrale Corso di laurea magistrale a ciclo unico

Nome corso: _____

presa visione di quanto disposto dal Regolamento Studenti (art.17) e dal Calendario Accademico (art.3.2),
chiede di sospendere gli studi per l'anno accademico _____ per:

maternità (allegare certificato medico)

master (allegare autocertificazione)

altro

A tal fine allega la ricevuta di pagamento dell'imposta di bollo secondo valore vigente.

Dichiara di essere consapevole che l'istanza è presentata tramite ticket secondo quanto indicato alla pagina <https://www.unipd.it/interrompere-studi> e la sospensione sarà caricata a partire dal 1 ottobre dell'anno accademico da sospendere.

Dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, così come riportato al seguente indirizzo: <http://www.unipd.it/privacy>

Padova, _____

Nome e Cognome del richiedente: _____