

**AL CONSIGLIO UNIFICATO DEI CORSI DI STUDIO
DIPARTIMENTO DI SCIENZE ECONOMICHE E AZIENDALI
UNIVERSITÀ DI PARMA**

Corso di Laurea magistrale in **FINANZA E RISK MANAGEMENT (FRIM)**

Io sottoscritt_nat_ ail.....
(comune) (provincia)

codice fiscale.....residente a
(comune) (provincia)

VianCAP..... tel...../..... cellulare/.....

e-mail Domiciliato
(comune) (provincia)

VianCAP..... tel...../..... cellulare/.....

chiedo

l'autorizzazione ad effettuare la prova volta a verificare il possesso dei requisiti curriculari e l'adeguatezza della personale preparazione per il corso di laurea magistrale LM-77 in **FINANZA E RISK MANAGEMENT**

in data

per l'Anno Accademico.....

dichiaro sotto la mia responsabilità:

- di aver conseguito la laurea triennale di 1° livello classe in
presso(indicare l'Università)
della Facoltà/Dipartimento di con votazione
.....nell'anno accademico A tal fine allego fotocopia comprovante il titolo di laurea conseguito

oppure,

- di prevedere il conseguimento della laurea triennale di 1° livello
classe..... in
presso(indicare l'Università)
della Facoltà/Dipartimento di
entro il mese di dicembre 2017 e di essere consapevole che, se la laurea sarà conseguita successivamente, la prova sarà annullata;

dichiaro di essere a conoscenza che

- per confermare l'immatricolazione dovrò effettuare l'iscrizione *online* entro e non oltre il.....

Parma,

FIRMA

.....

Documento di riconoscimentoN.....
rilasciato da Comune/Prefettura di.....il.....
(allego copia del documento di riconoscimento fronte retro).