



DOMANDA DI VARIAZIONE STATUS DA ISCRIZIONE A TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE (esclusivamente per gli studenti già iscritti per l'a.a. 2016/2017 ai corsi di laurea attivati ai sensi del D.M. 270/04)

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Bergamo

__I__ sottoscritt__ _____

matr. _____ C.F. _____ iscritt__ per

l'anno accademico 2016/17 al _____ anno del corso di laurea/laurea magistrale/

laurea magistrale a ciclo unico in _____,

chiede di poter variare il proprio status di iscrizione **da tempo pieno a tempo**

parziale nell'anno accademico 2017/18 in quanto in possesso di uno dei seguenti

requisiti:

- attività lavorativa svolta, all'atto dell'immatricolazione, con contratto di durata non inferiore a sei mesi e con un impegno di almeno 18 ore settimanale, risultante da certificazione del datore di lavoro;
- malattia, certificata dal medico competente, che comporta l'impossibilità per lo studente di svolgere attività di studio a tempo pieno.

Allega inoltre:

- Certificato rilasciato dal datore di lavoro che attesti lo svolgimento, all'atto dell'iscrizione, di attività lavorativa con contratto di durata non inferiore ai 6 mesi e con un impegno di almeno 18 ore di lavoro settimanale (dichiarazione sostitutiva di certificazione in caso di attività prestata presso una P.A.);

oppure

- certificato rilasciato dal medico competente che attesti lo stato della malattia.

In fede.

Firma _____

Bergamo, _____

N.B: Gli studenti iscritti per il 2016/2017 con modalità a tempo pieno al primo anno dei corsi di laurea potranno optare per il regime a tempo parziale, **ferma restando la scadenza del 6 ottobre 2017 per il rinnovo dell'iscrizione**, purché in possesso dei predetti requisiti previsti per tale tipologia di iscrizione **e a condizione che risultino assolti tutti gli eventuali OFA contratti all'atto dell'immatricolazione**.

In caso contrario, lo studente dovrà rinnovare l'iscrizione al 1° anno ripetente come studente impegnato a tempo pieno.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BERGAMO
SERVIZIO STUDENTI - SEGRETERIA STUDENTI

**RICEVUTA DOMANDA DI ISCRIZIONE A.A. 2017-2018 PER VARIAZIONE
STATUS DA TEMPO PIENO A TEMPO PARZIALE**

COGNOME E NOME _____ MATR. _____

CORSO DI STUDIO _____

TIMBRO DI RICEVUTA