



ALMA MATER STUDIORUM | AREA  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA | FORMAZIONE E DOTTORATO

## **DOMANDA DI RINUNCIA AGLI STUDI**

**Al Magnifico Rettore  
dell'Università di BOLOGNA**

All'Ufficio Scuole di spec.ne di area non medica ed esami di Stato  
Via Irnerio, 49 - 40126 Bologna

Marca da  
bollo €  
**16.00**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Matricola  
\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ già iscritto/a presso questa Università alla Scuola di  
Specializzazione in \_\_\_\_\_ per l'A.A. \_\_\_\_/\_\_\_\_,

### DICHIARA

espressamente di voler rinunciare agli studi intrapresi, essendo a conoscenza che tale rinuncia è irrevocabile e che comporta la perdita della condizione di specializzando dal momento della presentazione all'Ufficio Scuole di Specializzazione di Area non medica. Ciò non fa venire meno l'obbligo di restituzione delle somme relative a indebite concessioni di benefici (art 11, 2° comma del regolamento delle Scuole di Specializzazione emanato con D.R. n. 1 del 03/01/2011 e modificato con D.R. n. 80 del 07/02/2014).

Allega il badge; il libretto di tirocinio (se previsto).

Estremi del documento di riconoscimento

-----

\_\_\_\_\_ Bologna. \_\_\_\_\_

**(firma dello specializzando)**

*Responsabile del procedimento è il responsabile dell'Ufficio Scuole di specializzazione di area non medica ed esami di Stato - Dott.ssa Olimpia Cardea Tel. 051/2092782 - E-mail: aform.specializzazioneinonmediche@unibo.it*

**SETTORE MASTER SCUOLE DI SPECIALIZZAZIONE NON MEDICA ED ESAMI DI STATO**

Via Irnerio 49 | 40126 Bologna | Italia | Tel. +39 051 2094636 | aform.specializzazioneinonmediche@unibo.it