



**UNIVERSITÀ  
DI SIENA  
1240**

*Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli Studi di Siena*

Matricola \_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ (per comunicazioni inerenti il procedimento)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

iscritto/a per l'a.a. \_\_\_\_\_ al

**Corso di formazione per il conseguimento della specializzazione per le attività di sostegno agli alunni con disabilità, istituiti nell'Università degli studi di Siena, ai sensi del D.M. 249 del 10 settembre 2010, di questo Ateneo**

CHIEDE

abbreviazione della carriera in seguito a:

- Conseguimento titolo in altro grado di Scuola
- Rinuncia
- Sospensione

presso l'Università di \_\_\_\_\_

/ sottoscritt  allega inoltre alla presente, autocertificazione della carriera pregressa.

FIRMA

\_\_\_\_\_