

**AL DIRETTORE DELL' ACCADEMIA DI
BELLE ARTI DI FROSINONE**

I sottoscritt_ COGNOME E NOME: _____

NATO A _____ (PROV. _____) IL _____

MATRICOLA _____ CORSO DI PRIMO/SECONDO _____ LIVELLO DI _____

_____ ANNO ACCADEMICO DI ULTIMA ISCRIZIONE _____

CHIEDE

per l'anno accademico 20____/20____ LA SOSPENSIONE AGLI STUDI PER:

- ISCRIZIONE PRESSO UNIVERSITÀ STRANIERA O ACCADEMIA
- SERVIZIO MILITARE VOLONTARIO
- SERVIZIO CIVILE VOLONTARIO O SERVIZIO VOLONTARIO EUROPEO
- NASCITA DI UN FIGLIO
- INFERMITÀ GRAVI E PROLUNGATE, DEBITAMENTE CERTIFICATE

A TAL FINE ALLEGA:

- CERTIFICATO D'ISCRIZIONE PRESSO UNIVERSITÀ STRANIERA/ACCADEMIA
- IDONEA DOCUMENTAZIONE MEDICA IN ORIGINALE (PER INFERMITÀ)
- IDONEA DOCUMENTAZIONE RELATIVA AL SERVIZIO MILITARE/CIVILE
- CERTIFICATO DI GRAVIDANZA/NASCITA

Dichiarazione sostitutiva di certificazione di Atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

Consapevole di quanto prescritto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000 sulla decadenza dai benefici eventualmente ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere e dal successivo art. 76 sulla responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, rese sotto la propria responsabilità.

Firma

Frosinone, li ____ / ____ / _____
