



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

Marca da bollo
secondo le vigenti
disposizioni di legge

Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi del Molise

RICHIESTA PIANO DI STUDIO INDIVIDUALE
STUDENTI CON REGIME DI IMPEGNO A TEMPO PARZIALE
MEDICINA E CHIRURGIA*

N. matricola _____

Il sottoscritt _____
Cognome _____ Nome _____
nat. a _____ Prov. _____ il _____

iscritt. al 1° 2° anno del Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia
chiede che gli venga concesso lo *status* di studente a tempo parziale per gli anni accademici
2023/2024 e 2024/2025.

Il sottoscritt chiede anche l'approvazione del seguente Piano di Studio individuale, con
l'indicazione per ciascun anno degli insegnamenti che intende frequentare nel corso del biennio e dei
relativi crediti formativi universitari che intende acquisire.

Campobasso, _____

Firma

* Agli studenti che, per effetto degli scorrimenti della graduatoria nazionale disposti dal CINECA per conto del Ministero, si immatricolano al Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico in Medicina e Chirurgia ad anno accademico già inoltrato è consentito di optare per il regime di impegno a tempo parziale nell'anno accademico in cui si immatricolano o nell'anno accademico successivo (di iscrizione al secondo anno di corso) anche se non ricorrono le condizioni previste dal Regolamento di Ateneo che disciplina la figura dello studente in regime di studio a tempo parziale.

L' _____ studente _____

ha presentato in data _____ domanda di iscrizione part time per l'a.a. 2023/2024.

Settore Segreteria Studenti

PIANO DI STUDIO INDIVIDUALE
PER LO STUDENTE A TEMPO PARZIALE

Cognome	
Nome	
Matricola	
Dipartimento	
Corso di Laurea Magistrale in	Medicina e Chirurgia
Iscritto/a per l'a.a. 2023/2024 al	<input type="checkbox"/> 1° <input type="checkbox"/> 2° anno di corso

Esami da sostenere nell'anno accademico di iscrizione 2023/2024	cfu
Totale massimo	30 *

Esami da sostenere nell'anno accademico di iscrizione 2024/2025	cfu
Totale massimo	30 *

* sono esclusi gli esami degli anni precedenti

Firma