

Domanda di Ripresa degli Studi

Matr. n° _____

Al Direttore del dipartimento didattico

Il/la sottoscritto/a _____

Iscritto/a al Dipartimento didattico (barrare con una crocetta)

- | Civica Scuola di Musica Claudio Abbado
- | Civica Scuola Interpreti e Traduttori Altiero Spinelli
- | Civica Scuola di Cinema Luchino Visconti
- | Civica Scuola di Teatro Paolo Grassi

per l'anno acc. _____/_____ al _____ anno in corso ripetente fuori corso

Del corso di studi in _____

CHIEDE

L'autorizzazione alla ripresa degli studi a seguito di:

interruzione degli studi per l'anno accademico/anni accademici _____

sospensione degli studi per l'anno accademico/anni accademici _____

Milano, _____

Firma _____

N.B. Al momento della ripresa degli studi è dovuta una tassa di 160,00 € per l'intero periodo di sospensione e interruzione

RICEVUTA CONSEGNA DOMANDA DI RIPRESA DEGLI STUDI

Cognome _____ **Nome** _____

Matr _____

Corso di Laurea _____

Data consegna _____

I dati personali saranno trattati ai sensi del Decreto Legislativo n.196 del 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e sue successive modifiche e integrazioni, nonché del Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei dati). Il responsabile del Trattamento dei dati è Fondazione Milano. Il DPO di Fondazione Milano è l'Avvocato Aldo Benato.

I dati potranno essere trattati dai nostri incaricati appositamente autorizzati con modalità cartacea e informatica. Per esercitare i diritti previsti dal Regolamento Europeo 2016/679 (artt. 15-22), potrà contattare il Titolare del trattamento ai seguenti riferimenti: fondazionemilano@pec.it. L'informativa completa relativa al trattamento dei suoi dati personali è sempre disponibile attraverso il portale studente di Fondazione Milano e il sito.