



**Università
degli Studi
di Ferrara**

Ufficio Scuole
di Specializzazione Sanitarie

Università degli Studi di Ferrara
Ripartizione Rapporti con Servizio Sanitario
Nazionale
via Aldo Moro,8 • 44124 Cona (FE)
scuole.specializzazione@unife.it
Tel. 0532 293197
www.unife.it/it/corsi/scuole-di-specializzazione/sanitarie

Marca da bollo €. 16,00

RICHIESTA NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO

Al Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Ferrara
Al Direttore della Scuola di Specializzazione

Il/La sottoscritto/a, Dott./Dott.ssa Codice
Fiscale, nato/a a il e
residente a (.....) C.A.P., Via..... n.
, Tel., e-mail, immatricolato/a presso la Scuola di
Specializzazione indell'Università degli studi di
..... nell'a.a. / e attualmente iscritto/a alanno di corso per
l'a.a. / , percorso formativo ex Decreto Ministeriale e
titolare di contratto a finanziamento

Chiede

Il rilascio del nulla-osta al trasferimento presso la Scuola di Specializzazione in
..... dell'Università degli Studi di Ferrara, medesimo percorso
formativo, per il prossimo anno accademico con decorrenza dal

A tal fine allega:

- Nulla osta rilasciato dalla Scuola attualmente frequentata
- Copia documentazione relativa al programma formativo svolto
- Copia del proprio documento di identità in corso di validità

Ferrara li, _____

(FIRMA DEL RICHIEDENTE)

VISTO: NULLA OSTA
IL RETTORE