



Istituto Superiore  
di Scienze Religiose

Alberto Marvelli

Diocesi di Rimini e di  
San Marino-Montefeltro

## MODULO di IMMATRICOLAZIONE A.A. 2022/2023

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a in data \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Nazione \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_

Residente in (città e provincia) \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

alla via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. Abit.: \_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_

Indirizzo posta elettronica: \_\_\_\_\_

Domiciliato (se diverso dalla residenza) in (città e provincia) \_\_\_\_\_

alla via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Stato ecclesiale:  Laico  Seminarista  Presbitero  Religioso  Diacono

Diocesi di \_\_\_\_\_ Parrocchia \_\_\_\_\_

Seminario \_\_\_\_\_

Ordine o Congregazione \_\_\_\_\_

### In possesso dei seguenti titoli di studio:

Licenza media

Dottorato

Diploma di Maturità

Diploma in Scienze Religiose

Laurea Triennale (Primo ciclo)

Magistero in Scienze Religiose

Laurea Magistrale (Secondo ciclo)

Altro

specifiche dei titoli \_\_\_\_\_

### Professione:

Dipendente nel settore pubblico

Lavoratore stagionale

Dipendente nel settore privato

Casalinga/Pensionato

Artigiano/Commerciante

Studente

Insegnante

Disoccupato

Dirigente/Libero professionista

Altro

specificare \_\_\_\_\_

### CHIEDE DI ESSERE ISCRITTO AL CICLO DI STUDI:

Laurea in Scienze Religiose (*Baccalaureato in Scienze Religiose*)

Laurea Magistrale indirizzo Pedagogico-Didattico (*Licenza in Scienze Religiose*)

Scuola di Alta Formazione in *Arte sacra e del Turismo culturale-religioso*

Corso di Alta Formazione in *Dialogo interreligioso e Relazioni internazionali*

Percorso di Teologia Pastorale

Come studente:  ORDINARIO (cfr. piano di studi allegato)

STRAORDINARIO

OSPITE nei seguenti corsi: \_\_\_\_\_

UDITORE ANNUALE

UDITORE OCCASIONALE nei seguenti corsi: \_\_\_\_\_

Motivo dell'iscrizione:  Personale \_\_\_\_\_

Professionale \_\_\_\_\_

Pastorale (*indicare il servizio pastorale*) \_\_\_\_\_

Ulteriori annotazioni: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Spazio riservato alla Segreteria*

***Alla presente domanda di iscrizione si allegano***

- Titolo di studio
- Certificato Esami sostenuti presso altri Istituti e/o Facoltà
- Piano di Studi
- Documento di Identità (fotocopia)
- Codice Fiscale (fotocopia)
- N. 4 fotografie formato tessera
- Ricevuta di pagamento: \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

*Spazio riservato alla Segreteria*

N. Matricola assegnato:



