

Alla Segreteria dell'
ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE DI MILANO
Via dei Cavalieri del Santo Sepolcro, 3 – 20121 Milano

... l... sottoscritt...

nato a(prov.....) il

Residente a(prov.....)

Via/piazzan..... cap.....

Tel..... email.....

iscritto nell'anno accademico:/..... in qualità di alunno Ordinario []
Fuoricorso []
Uditore []

per il conseguimento della : Laurea in Scienze Religiose []
Laurea Magistrale in Scienze Religiose []

di iscriversi al test di lingua INGLESE []
FRANCESE []
TEDESCA []
SPAGNOLA []

che si svolgerà presso il Laboratorio Linguistico dell'Università Cattolica – Via Morozzo della Rocca, 2/a (3° piano)

in data: ore

Milano,

.....
(firma studente)