



Marca da  
bollo da  
€ 16,00

## DOMANDA DI TRASFERIMENTO AD ALTRA UNIVERSITÀ

MATRICOLA

\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Al Magnifico Rettore  
dell'Università degli  
Studi di Cagliari

\_\_\_ I \_\_\_ sottoscritt\_\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
chiede di essere trasferito all'Università degli Studi di \_\_\_\_\_  
Facoltà di \_\_\_\_\_  
corso di studio \_\_\_\_\_  
per i seguenti motivi<sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Dichiara di avere superato gli esami a tergo indicati.

La domanda si intende perfezionata con la consegna in segreteria studenti del libretto di iscrizione e con il successivo pagamento della tassa di trasferimento di € 214,15.

**Lo studente potrà essere congedato solo se in regola con il pagamento delle tasse universitarie.**

Cagliari, \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

<sup>(1)</sup> la motivazione è richiesta solo per gli studenti fuori corso.

-----  
**La domanda di trasferimento ad altra Università deve essere presentata in Segreteria Studenti tra il 5 agosto e il 2 ottobre 2025.**



**ESAMI / ATTIVITÀ DIDATTICHE SUPERATI:**

	<b>Descrizione attività</b>	<b>Data</b>	<b>Voto</b>	<b>Crediti</b>
1)				
2)				
3)				
4)				
5)				
6)				
7)				
8)				
9)				
10)				
11)				
12)				
13)				
14)				
15)				
16)				
17)				
18)				
19)				
20)				
21)				
22)				
23)				
24)				
25)				
26)				
27)				
28)				
29)				
30)				

Cagliari li, \_\_\_\_\_

(firma leggibile)



**DICHIARAZIONE DI NULLA OSTA**

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
informatomi preventivamente sulle condizioni previste dall'Università di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ per l'accoglimento del trasferimento per il corso di studio prescelto

**DICHIARO**

sotto la mia responsabilità, che nulla impedisce il trasferimento presso l'Ateneo indicato.

Cagliari, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)