



ATTESTAZIONE RIPRESA DELLA FREQUENZA

**AL MAGNIFICO RETTORE
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA**

N. MATRICOLA _____

La sottoscritta _____

nata a _____ prov. _____

nazione _____ il _____

iscritta per l'a.a. _____ al _____ anno del _____ Ciclo

della Dottorato di Ricerca in _____

DICHIARA

**Di aver ripreso regolarmente la frequenza al predetto corso di Dottorato di Ricerca il giorno _____ ,
al termine del periodo di sospensione richiesto.**

Data _____

Firma

Firma Coordinatore Corso di Dottorato di Ricerca
