

# Domanda di sospensione della carriera

Il/la sottoscritto/a

Cognome e Nome .....

Corso di Studio.....

Matricola ..... Luogo e data di nascita .....

Indirizzo\* .....

Tel. Fisso\* ..... cell\* ..... e-mail personale\* .....

\* campi da compilare solo se mancanti o modificati rispetto a quelli già comunicati/presenti in Gomp.

## CHIEDE

La sospensione della carriera per la seguente motivazione:

- Iscrizione ad altri corsi, nei casi in cui sia prevista l'incompatibilità
- Maternità, paternità e puerperio
- Invalidità superiore al 33%
- Servizio civile volontario nazionale e internazionale

Per la seguente durata:

da: A.A. ....

a: A.A. ....

Allegati:

- Documentazione giustificativa a supporto della richiesta.

Data .....

Firma .....

---

## **Modalità di consegna**

Allegare il modulo compilato e scansato alla richiesta via ticket/segnalazione:

- apertura ticket/segnalazione dal link <https://helpdesk.uniroma3.it/studenti/>;