



OPZIONE TEMPO PARZIALE

(Per gli studenti che esercitano l'opzione negli anni successivi al primo)

**Al Magnifico Rettore
dell'Università degli Studi
della Basilicata**

Il/La sottoscritto/a _____,
matricola _____, nato/a a _____ (_____)
il _____, di cittadinanza _____, residente a
_____ (_____) in via _____ n. _____,
tel. _____, e-mail _____,
iscritto/a, nell'a.a. _____ / _____, al _____ anno "in corso" del Corso di laurea/laurea
magistrale/laurea magistrale a c.u. in _____

(Classe _____),

CHIEDE

di poter optare per il regime a tempo parziale, a partire dall'anno accademico 20____/20____,
scegliendo la seguente tipologia di impegno, tra quelle previste dall'art. 8, comma 6, del Regolamento
studenti:

Se iscritto a un Corso di Laurea

- Tipologia a) 30 crediti all'anno per una durata di 6 anni**
- Tipologia b) 45 crediti all'anno per una durata di 4 anni**

Se iscritto a un Corso di Laurea Magistrale

- Tipologia a) 30 crediti all'anno per una durata di 4 anni**
- Tipologia b) 40 crediti all'anno per una durata di 3 anni**

Se iscritto a un Corso di Laurea Magistrale a ciclo unico

- Tipologia a) 30 crediti all'anno per una durata di 10 anni**
- Tipologia b) 43 crediti all'anno per una durata di 7 anni**

e, a tal fine,



D I C H I A R A

di rientrare nella seguente categoria di studenti, tra quelle previste dall'art. 8, comma 4, del Regolamento studenti:

Studente lavoratore

(Studente impegnato non occasionalmente per un periodo di almeno sei mesi nell'arco dell'anno, in qualsiasi attività di lavoro subordinato, autonomo o professionale, debitamente documentata, ivi compresi i casi di attività prestata in imprese familiari)

Studente impegnato nella cura e assistenza dei propri familiari

(Studente impegnato non occasionalmente nella cura e assistenza di familiari conviventi non autosufficienti per ragioni di età o di salute)

Studente con problemi personali di salute o di invalidità

(Studente affetto da malattie che non consentono la regolare progressione della carriera universitaria. Studente con diagnosi di disturbi specifici dell'apprendimento (DSA) di cui alla legge 170/2010)

Studente con figli e studentesse in gravidanza

(Studente con figli fino a 6 anni di età e studentessa gestante dall'ottavo mese di gravidanza o con diagnosi di gravidanza a rischio, certificata dal medico specialista)

Studente impegnato nello sport ad alto livello nazionale o internazionale

Studente impegnato in attività artistica a livello professionale.

L'appartenenza ad una delle categorie sopra elencate deve essere comprovata da idonea documentazione, da allegare all'istanza.

_____ / _____
Luogo

_____ / _____
Data

Firma leggibile

N.B. Consegnare allo sportello della competente **Unità Amministrativa di Presidio dell'Ufficio Segreteria Studenti**.