



*Servizio Diritto allo Studio, attività culturali
e interventi per gli studenti*

A.A. 2019/2020

CASA DELLO STUDENTE _____
COMUNICAZIONE DI ASSENZA TEMPORANEA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A COGNOME _____ NOME _____

N. TEL. _____

TITOLARE DI POSTO LETTO DELLA CAMERA SINGOLA - DOPPIA N. _____ PIANO _____

COMUNICA

di doversi assentare dal _____ al _____ per un totale di n. _____ giorni e
dichiara di:

rendere disponibile il proprio posto letto

di aver usufruito della liberatoria per n. _____ giorni complessivi dall'inizio dell'anno accademico.

Note:

Ai sensi dell'art. 9 del Regolamento delle Case dello Studente l'assenza dal proprio posto letto, con
disponibilità resa tramite liberatoria, non potrà superare i 35 giorni, anche non consecutivi, nell'intero
anno accademico e non può essere inferiore a 5 giorni.

Cagliari, _____

Lo studente/La studentessa

Il Responsabile dell'Ufficio Alloggio
