Ancona, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, matr\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, dichiara sotto la propria responsabilità:

* di voler interrompere gli studi del Quinquennio / Licenza dell’Istituto Teologico Marchigiano, nell’a.a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere consapevole che la propria posizione accademica, qualora intendesse riprendere il percorso di studi, è soggetta alla revisione insindacabile della Facoltà di Teologia della Pontificia Università Lateranense.

In fede