

ISTITUTO SUPERIORE DI SCIENZE RELIGIOSE

via XX Settembre, 83 - 10122 TORINO

tel 011 4360249 – fax 011 4360370

email: issr@teologiatorino.it

DICHIARAZIONE

Si certifica che la/o studente _____

nata/o a _____ il _____

regolarmente iscritta/o come studente ordinaria/o, matr. _____

a questo Istituto, anno accademico **2025-26**,

frequenta i corsi, per i quali c'è l'obbligo di frequenza, secondo il piano di studi, dal
22 settembre 2025 al 26 maggio 2026:

lunedì, giovedì 17.30 – 20.30

martedì 17.30 – 20.30

giovedì 17.30 – 20.30

venerdì 17.30 – 20.30

sabato 9,00– 13.00 e 14.15 – 16-30

ed era presente nei giorni

Si rilascia la presente dichiarazione su richiesta dell'interessata/o per gli usi consentiti.

Il Docente
