



Al Manager Didattico della Facoltà

Oggetto: richiesta di inserimento / modifica esame a totale scelta dello studente.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____, residente a _____ in via _____ immatricolato/a nell'a. a. _____ ed iscritto/a nell'a. a. 2014/2015 al _____ anno del CdL in _____, matr. _____, mail _____, tel _____, CF: _____

CHIEDE

L'inserimento nel libretto elettronico del/i seguente/i insegnamento/i quale disciplina a totale scelta dello studente:

DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO	SSD	CDS PRESSO IL QUALE È OFFERTO	CFU

Primo inserimento

Sostituzione del seguente insegnamento inserito in precedenza:

DENOMINAZIONE INSEGNAMENTO	SSD	CDS PRESSO IL QUALE È OFFERTO	CFU

Cordiali saluti.

Data,

Firma
