Marca da bollo di

€ 16,00

Al Consiglio del Corso di Studi in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_), iscritto al \_\_\_\_ anno del Corso di Laurea Triennale/Magistrale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ curriculum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Il riconoscimento degli esami sostenuti nella carriera pregressa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Allega al presente modulo copia del certificato/autocertificazione degli esami sostenuti e documento di riconoscimento.

 Data Firma