

AL COORDINATORE DEL CDL/CDLM

Io sottoscritto/a _____,
nato/a a _____, il _____, matricola
n. _____, iscritto/a al CdL in _____
n. cell. _____

CHIEDO

il riconoscimento totale/parziale degli esami sostenuti presso la seguente Università:

Allego:

- 1) autocertificazione degli esami sostenuti per i quali si richiede il riconoscimento;
- 3) programmi degli insegnamenti per i quali si richiede il riconoscimento

	Nome esame	Crediti	Settore Disciplinare	Voto	Data
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

Luogo e data: _____

(Signature)