



RICHIESTA DI INSERIMENTO ESAMI AD AUTONOMA SCELTA

DIPARTIMENTO DI INGEGNERIA DELL'INNOVAZIONE

CORSO DI LAUREA _____

triennale - specialistica magistrale

MATRICOLA

--	--	--	--	--	--	--	--

Il/La sottoscritto/a _____, Tel. _____,

immatricolato nell'a.a. _____ ed iscritto/a fino all'a.a. _____ / _____ al _____ anno **in corso** **fuori corso**,

DICHIARA

di attenersi al **Piano di studio statutario/alternativo** offerto dal regolamento del corso di Laurea di iscrizione e **chiede** di poter sostenere i seguenti esami ad autonoma scelta (*A.F. lettera 'D'*),

SSD	Esame/Modulo (indicare l'esatta denominazione) (<i>Indicare solo esami offerti</i>)	CFU	CORSO DI LAUREA/LAUREA MAGISTRALE DOVE L'ESAME RISULTA OFFERTO

Firma dello Studente

Data, _____

si approva
 non si approva

Il presidente del CCS

AL MAGNIFICO RETTORE