



**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**