

Richiesta di svolgimento di ULTERIORI ATTIVITÀ PRATICHE APPLICATIVE

Alla Commissione Didattica e Rapporti con gli Studenti

Il sottoscritto/a _____ matricola n. _____

Iscritto/a al _____ anno del corso di laurea in _____

e-mail _____ cell. _____

chiede di svolgere gli 8 CFU di Ulteriori attività pratiche applicative presso _____

Data _____ Firma dello studente _____

Visto del Presidente della Commissione Didattica e/Presidente del Corso di Studio