

Al Presidente del Consiglio Didattico di \_\_\_\_\_

Corso di laurea magistrale in \_\_\_\_\_

Dipartimento di Matematica e Fisica

Oggetto: Attività a scelta dello studente - \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_),

via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_,

e-mail \_\_\_\_\_ iscritto/a per l'A.A. \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno del

Corso di laurea magistrale in \_\_\_\_\_

curriculum \_\_\_\_\_

con n. matricola \_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter sostenere i seguenti esami a scelta:

Nome Insegnamento	SSD	CFU	TAF	Corso di Studi	Dipartimento
			D		
			D		
			D		

di poter effettuare la seguente modifica negli esami a scelta:

Nome Insegnamento	SSD	CFU	TAF	Corso di Studi	Dipartimento
			D		
<i>In sostituzione di</i>			D		
			D		
<i>In sostituzione di</i>			D		
			D		
<i>In sostituzione di</i>			D		

Lo studente dichiara, sotto la propria responsabilità, di non aver già sostenuto – come attività a scelta nel percorso di studi della laurea triennale – le discipline sopra riportate.

Data \_\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

***Dati dello studente***

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Corso di laurea magistrale in \_\_\_\_\_

curriculum \_\_\_\_\_

Matricola: \_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA AL CONSIGLIO DIDATTICO**

Le attività a scelta dello studente  sono state /  non sono state approvate dal Consiglio Didattico nella seduta del \_\_\_\_\_ (Rif. Verbale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_).

*Note*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Lecce,

Il Presidente del Consiglio Didattico

.....