

STUDENTE

Cognome _____
Nome _____
Corso di Studi _____

INSEGNAMENTO OGGETTO DI INTEGRAZIONE

Insegnamento _____
CFU _____ CFU da integrare _____

INSEGNAMENTO PREGRESSO CHE HA CONSENTITO IL RICONOSCIMENTO

Insegnamento _____
CFU _____ data sostenimento* ____/____/____ voto* _____
Ateneo _____
Docente * _____
Bibliografia/Manuali _____

N.B. Allegare il Programma dell'insegnamento pregresso al presente modulo.

** Campi facoltativi*

SPAZIO RISERVATO AL DOCENTE
