

INDICAZIONE ESAMI A SCELTA OPZIONALE E LIBERA

Il/la sottoscritto/a _____

matr. _____

tel. _____

iscritto/a al _____ anno del

- corso di laurea spec./magistr. in _____

sceglie di sostenere i seguenti esami opzionali:

_____ cfu _____

_____ cfu _____

_____ cfu _____

_____ cfu _____

sceglie di sostenere i seguenti esami a libera scelta dello studente :

_____ cfu _____

_____ cfu _____

_____ cfu _____

Data _____

Firma _____