

A.A. 20.. – 20..

**AL COMITATO PER LA DIDATTICA
DEL CORSO DI LAUREA IN**

SEDE

Matricola _____

Il sottoscritt_____

residente a _____ via _____ n. _____

Prov. _____ c.a.p. _____ n. cellulare _____

indirizzo e-mail _____

proveniente per :

- Trasferimento**
- Passaggio di corso**
- Rinuncia**

dall'Università di _____

per l'a.a. ____ / ____ al ____ anno di corso / fuori corso della Facoltà di

Corso di Laurea in _____

- **Laureat** in _____

Del Corso di Studi in

presso l'Università degli Studi di _____

CHIEDE

Di essere ammess_ per l'a.a. ____ / ____ al corso di Laurea

del Dipartimento dell'Università di Siena
curriculum _____

con la eventuale convalida degli esami superati, come indicato all'interno.

DA COMPILARE A CURA DELLO STUDENTE

ESAMI SUPERATI DI CUI SI CHIEDE LA CONVALIDA	SOSTENUTO IN DATA	VOTO	CFU	SSD
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				

Siena, li _____

_____ (firma leggibile dello studente)

DA COMPILARE A CURA DEL DOCENTE

	ESAMI CONVALIDATI*	**	SETTORE SCIENTIFICO DISCIPLINARE	ANNO DI CORSO	CFU	CODICE ESAME
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

21						

