



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SIENA

UFFICIO SERVIZI AGLI STUDENTI – SAN FRANCESCO

**UNIVERSITÀ  
DI SIENA**  
1240

AL PRESIDENTE DEL COMITATO PER LA DIDATTICA del

CORSO DI LAUREA \_\_\_\_\_

MATRICOLA \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

N. cell. \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Iscritto/a per l' a.a. 20\_\_ / 20\_\_ al \_\_\_\_\_ anno del corso di laurea in \_\_\_\_\_

a seguito di:

Trasferimento

dal corso di \_\_\_\_\_ laurea \_\_\_\_\_ laurea magistrale in \_\_\_\_\_

dell'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

Passaggio di corso

dal corso di \_\_\_\_\_ laurea \_\_\_\_\_ laurea magistrale in \_\_\_\_\_

Rinuncia

dal corso di \_\_\_\_\_ laurea \_\_\_\_\_ laurea magistrale in \_\_\_\_\_

dell'Università degli Studi di \_\_\_\_\_

Conseguimento titolo

nel corso di \_\_\_\_\_ laurea \_\_\_\_\_ laurea magistrale in \_\_\_\_\_

conseguita presso l'Università degli studi di \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, dichiara di aver sostenuto le seguenti attività e

**CHIEDE**

**IL RICONOSCIMENTO DEI SEGUENTI ESAMI / ATTIVITA' DIDATTICHE**

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

Università degli Studi di \_\_\_\_\_

**ESAME**

**VOTO**

**DATA**

**CFU**

**SSD**

sostenute presso

**ATTIVITA'**

**PERIODO**

**VALUTAZIONE**

sostenuti presso

**ALTRO**

**PERIODO**

**VALUTAZIONE**

ALLEGA:

copia documento identità

programma dei corsi

certificazione con esami

## ANNOTAZIONI

Data

Firma \_\_\_\_\_

La risposta alla presente istanza sarà inviata tramite email:  
per gli studenti/esse già iscritti, all'indirizzo di posta istituzionale rilasciato dall'Ateneo  
in sede di immatricolazione;  
per chi non è ancora iscritto/a presso l'Ateneo, all'indirizzo di posta indicato nella parte  
iniziale del modulo.