

Area Servizi allo Studente
Divisione Corsi di Area sanitaria e post laurea
Ufficio Servizi agli Studenti – Le Scotte

A.A. _____

RICHIESTA CFU A SCELTA

Matricola n. _____

Il/la sottoscritto/a _____

iscritt _____ per l'a.a. _____ al _____ anno in corso ripetente fuori corso

corso di laurea _____

CHIEDE

di sostenere i seguenti esami (barrare la casella interessata):

| codice esame | nome esame | Cdl | CFU | a scelta | Obbligatoria (solo CLM biologia sanitaria) | in sovrannumero |
|--------------|------------|-----|-----|--------------------------|---|--------------------------|
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

non possono essere sostenute attività in esubero per più di 36 CFU nei corsi di laurea e 24 CFU nei corsi di laurea magistrale. Gli esami devono essere scelti tra quelli offerti nell' a.a. di riferimento. Nel caso lo studente non voglia più sostenere gli esami indicati deve presentare rinuncia scritta con copia del documento di identità all'Ufficio Servizi allo Studente

Siena, lì _____

Firma leggibile _____

ANNOTAZIONI DEL PRESIDENTE DEL CORSO DI LAUREA