<u>Al Coordinatore del Corso di Studi</u>

Scuola delle Scienze, dell'Ingegneria e della Salute

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

(cognome) _____ (nome) _____
nato a _____ il ___/____/___
domiciliato/a in (via/p.zza) _____
città _____ prov. (_____) c.a.p._____ tlf./cell. _____
e-mail _____@ _____

iscritto al | 1° | 2° | 3° | anno | FC | matricola n. [ ]

Chiede

di poter sostenere i seguenti esami

_____;

_____;

_____;

come

☐ **INSEGNAMENTI A SCELTA**

☐ **ESAME FUORI PIANO**

ovvero l'autorizzazione alla

☐ **VARIAZIONE DI INSEGNAMENTO A SCELTA**

☐ **VARIAZIONE DI INSEGNAMENTO**

da : _____

a : _____

Autorizza al trattamento dei dati personali in conformità alla legge 675/1996

Napoli, lì ____/_____/_____ _____

firma

*(*si ricorda che gli ***<u>Insegnamenti a Scelta consigliati per il proprio Piano di Studi</u>*** possono essere inseriti nel libretto ***autonomamente*** dallo studente – vedi Guida all'inserimento Esami Opzionali sul Portale Studenti*)*

Si autorizza la <u>SEGRETERIA STUDENTI</u> all'inserimento/variazione nel Libretto dello studente

Il Coordinatore del Corso di Studio _____

firma