

Università degli Studi di Napoli "Parthenope"

Scuola delle Scienze, dell'Ingegneria e della Salute

Al Coordinatore del Corso di Studi

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Ingegneria Civile e Ambientale per la Mitigazione dei Rischi | <input type="checkbox"/> Ingegneria Civile e per la Tutela dell'Ambiente Costiero |
| <input type="checkbox"/> Ingegneria Gestionale (LT) | <input type="checkbox"/> Ingegneria Gestionale (LM) |
| <input type="checkbox"/> Ingegneria Informatica, Biomedica e delle Telecomunicazioni | <input type="checkbox"/> Ingegneria della Sicurezza dei Dati e delle Comunicazioni |
| | <input type="checkbox"/> Ingegneria delle Tecnologie dell'Informazione per le Comunicazioni e la Salute |

(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, li ____ / ____ / ____

Firma