

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 la Comunicazioni e la Salute | |

(cognome) _____ (nome) _____

nato/a a _____ il ____/____/____

domiciliato/a in (via/p.zza) _____

città _____ prov. (____) C.A.P. _____ tel./cell. _____

e-mail _____ @ _____

Iscritto al

1°	2°	3°
----	----	----

 anno

FC

 matricola n.

--

Chiede

Di poter sostenere i seguenti esami:

_____;

_____;

_____;

Come

☐ **INSEGNAMENTO 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

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

Il Coordinatore del Corso di Studio

firma

