

SEGRETERIA STUDENTI DEL DIPARTIMENTO DI _____

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____ (nome) _____
nato/a in _____ Prov. _____ il _____
residente in _____ C.A.P. _____ Prov. _____
Via/Corso/Piazza _____ N. _____
iscritto per l'anno accademico ____/____ al _____ anno
del Dipartimento di _____
Corso di Laurea/Laurea Magistrale in _____
Classe delle Lauree n. _____ Indirizzo/curriculum _____

DICHIARA

che i crediti ottenuti alla data del _____ corrispondono esattamente a quelli degli esami registrati sul libretto ed esauriscono tutti i crediti previsti dal piano di studio del corso di iscrizione per l'anno ____/____.

ALLEGA

fotocopia del libretto universitario

..... li/...../.....

.....
(firma del dichiarante)