

**Al Direttore del Dipartimento
di Studi Umanistici
Università della Calabria**

Marca da

Bollo

€ 16,00

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
matricola n. _____ nato/a a _____ (____)
il _____ e residente in _____
(____) via _____ n. _____
tel. _____, cell. _____ iscritto/a al _____
anno del Corso di Studio in _____ con A.A. di prima
immatricolazione _____

chiede

di poter sostituire nel proprio piano di studio il seguente insegnamento:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

con l'insegnamento di:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

l'insegnamento di:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

con l'insegnamento di:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

l'insegnamento di:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

con l'insegnamento di:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

l'insegnamento di:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

con l'insegnamento di:

Codice	Insegnamento	CFU	Anno di corso	Corso di laurea

Data _____

Firma _____