

RICHIESTA CONVALIDA ESAMI

Al Presidente del Corso di Laurea/Laurea Magistrale
in _____

Il sottoscritto/a _____ matricola n. _____
nato a _____ il _____ residente a _____
in via/piazza _____
telefono _____ e-mail _____
proveniente dal Corso di Studio _____ Ateneo _____

CHIEDE LA CONVALIDA DEL SEGUENTE ESAME

denominazione: _____ settore scientifico disciplinare
_____ CFU: _____ numero ore del corso _____ codice esame (se sostenuto presso Università di
Firenze) _____ sostenuto nell'anno accademico _____ nel Corso di Studio in
_____ presso l'Ateneo _____
di cui si allega il programma

PROPOSTA DI CONVALIDA:

denominazione: _____ settore scientifico disciplinare
_____ CFU: _____ codice esame _____
note: _____
Data _____ Firma studente _____

IL DELEGATO ALLA CONVALIDA _____

Esito:

- CONVALIDA CONCESSA**
- CONVALIDA CONCESSA PARZIALMENTE PER N. ____ CFU**
- CONVALIDA NON CONCESSA**

Note: _____

Firma del delegato alla convalida

