



Matricola _____

Università degli Studi di Sassari

DIVISIONE STUDENTI

Dipartimento di Storia, Scienze dell'Uomo e della Formazione

CORSO DI LAUREA IN _____

Anno Accademico _____ - _____

Al Magnifico Rettore

...l... sottoscritt...

(cognome)

(nome)

nat... a _____ il _____

residente in _____ via _____ C.A.P. _____

tel. _____ cellulare _____ e-mail _____

iscritto al 1° 2° 3° 4° anno in corso fuori corso del corso di laurea in _____

_____, immatricolato nell'A.A. _____ - _____

CHIEDE

che venga preso in esame dal Consiglio di Corso di Laurea il piano di studio individuale formulato nella pagina successiva.

DICHIARA

di essere a conoscenza che ogni modifica al presente piano di studio, richiesta con le stesse modalità ed entro gli stessi termini previsti per la presentazione di un piano ex-novo, entrerà in vigore a decorrere dalla sessione estiva successiva alla data di accoglimento della modifica.

Sassari, _____

Firma dello studente

N.B. - Gli insegnamenti elencati debbono essere scelti fra quelli previsti dall'ordinamento didattico ed effettivamente impartiti.

SCRIVERE A STAMPATELLO

NOTE DELLO STUDENTE

AREA:

LO STUDENTE

PARERE ESPRESSO DALLA COMMISSIONE

Il presente piano di studi è stato **APPROVATO**
RESPINTO

Con la seguente motivazione:

FIRMA DELLA COMMISSIONE

Un componente della Commissione DEVE siglare tutte le eventuali correzioni apportate al piano.

Segnare con una X la casella interessata.

IL PRESIDENTE

Seduta del _____
