



Tutte le Facoltà / Istituti / Cicli di studio

MODIFICA PIANO DI STUDI

Il/La Sottoscritt _____

Matr. _____ iscritt ___ per l'A.A 20____/20____ al _____ anno

Del ciclo di _____ della Facoltà _____

CHIEDE

Di **INSERIRE** nel Piano di Studi i seguenti corsi indicando l'**OBBLIGATORIETA'** *(Fond / Compl / Libero /AFE / Semin.)

Codice	Titolo	Semestre	ECTS	*(Obbligatorietà)
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Di **ELIMINARE** dal Piano di Studi i seguenti corsi

_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Firma Decano/Preside/Direttore

Firma Studente

Laterano, _____

Eventuali annotazioni: _____

(firma)