



SIEGi

Scuola Interdipartimentale
Economia e Giurisprudenza

AUTORIZZAZIONE ESAME INSEGNAMENTO OPZIONALE

(da presentare alla Segreteria Studenti della SIEGi)

MATRICOLA N. _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ (COGNOME) _____ (NOME)

E-MAIL _____ CELL. _____

ISCRITTO/A AL _____ ANNO _____ DEL CORSO IN _____

CHIEDE

DI POTER SOSTENERE L'ESAME OPZIONALE DI _____

PREVISTO PER IL CORSO _____ (COD. CORSO _____)

E NON PREVISTO NEL PROPRIO PIANO DI STUDIO ALL'ANNO ACCADEMICO _____

SI AUTORIZZA LA SEGRETERIA STUDENTI A CANCELLARE DAL PROPRIO LIBRETTO DI STUDI
L'ESAME PRECEDENTEMENTE SCELTO DI: (da compilare solo in caso di sostituzione)

DATA

FIRMA

.....
RICEVUTA PRESENTAZIONE AUTORIZZAZIONE ESAME INSEGNAMENTO OPZIONALE

MATRICOLA N. _____

COGNOME _____ NOME _____

DATA ___/___/_____ FIRMA