



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
FIRENZE

Marca da bollo

16 euro

*AL CONSIGLIO DEL CORSO DI  
LAUREA IN \_\_\_\_\_*

*DELLA SCUOLA DI*  
\_\_\_\_\_

--	--	--	--	--	--	--	--

N. MATRICOLA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

- cognome \_\_\_\_\_

nome \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

iscritt\_ per l'a. a. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno  IN CORSO  FUORI CORSO  LAUREANDO

ANNO DI COORTE \_\_\_\_\_

del corso (specificare se DM 509/99 O DM 270/04) \_\_\_\_\_

della Scuola \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**UNA VARIAZIONE RISPETTO AL PRECEDENTE PIANO DI STUDIO,**

**APPROVATO IN DATA \_\_\_\_\_.**

**TOGLIERE I SEGUENTI INSEGNAMENTI:**

cod \_\_\_\_\_ denominazione \_\_\_\_\_ cfu \_\_\_\_\_

cod \_\_\_\_\_ denominazione \_\_\_\_\_ cfu \_\_\_\_\_

**INSERIRE I SEGUENTI INSEGNAMENTI:**

cod \_\_\_\_\_ denominazione \_\_\_\_\_ cfu \_\_\_\_\_

cod \_\_\_\_\_ denominazione \_\_\_\_\_ cfu \_\_\_\_\_

motivazione : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_