



## Modifica piano di studi

Il presente modulo va compilato da studenti che intendono **modificare** il piano di studi presentato in precedenza.

MATRICOLA	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA
COORTE (a.a. di I iscrizione):	TEL.:	E-MAIL:
FUORI CORSO: SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ANNO DI ISCRIZIONE FUORI CORSO:	

### SOSTITUZIONE DI ATTIVITÀ FORMATIVE A SCELTA AUTONOMA DELLO STUDENTE

INSEGNAMENTO DA SOSTITUIRE	numero di CFU (del corso da sostituire)	INSEGNAMENTO SOSTITUTIVO	numero di CFU (del corso sostitutivo)

**Eventuali note esplicative** (specificare in questa sezione se il corso sostitutivo è erogato da un altro Corso di Studi):

Data: \_\_\_\_\_

Firma dello studente: \_\_\_\_\_

Sezione a cura del Coordinatore

Il Coordinatore della Commissione  
di Coordinamento didattico

APPROVATO/RESPINTO IN DATA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_