

**Da consegnare alla Segreteria del Dipartimento di Studi Umanistici
Cubo 27 b, piano 0
Università della Calabria – via P. Bucci –
87030 Arcavacata di Rende (CS)**

Marca da
Bollo
€ 16,00

Al corso di laurea magistrale in Storia dell'Arte

C.F. _____

COGNOME E NOME _____

INDIRIZZO _____

Tel.: _____

Email: _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ con titolo di studio in _____
conseguito presso l'Università _____
con matricola _____ in data _____ con la votazione di _____

CHIEDE

Il riconoscimento degli esami sostenuti nella precedente carriera (abbreviazione di corso) per l'iscrizione presso codesto Ateneo al Corso di Laurea magistrale in Storia dell'Arte, del Dipartimento di Studi Umanistici¹.

Dichiara di aver sostenuto i seguenti esami (dei quali allega programma dettagliato):

Esame	Data	CFU	S.S.D.	Voto	Lode

