

**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 Bolli € 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 _____ rinunciatario/decaduto dal corso di laurea in
_____ presso l'Università
_____ con matricola _____

CHIEDE

Il riconoscimento degli esami sostenuti nella precedente carriera 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

