



**UNIVERSITÀ
DEL SALENTO**

**DIPARTIMENTO DI
BENI CULTURALI**

Via Dalmazio Birago, 64
73100 Lecce - Italy
T +39 0832 295622
F +39 0832 295500

Al Presidente del Consiglio Didattico in

OGGETTO: Richiesta Modifica Piano di Studi

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il _____, e residente a _____ (____) in Via _____, n. _____, immatricolato nell'a.a. _____ al Corso di Studi in _____.(n.matricola_____)

CHIEDE

Per l' .a.a _____, la seguente modifica del Piano di Studi

ESAMI DA ELIMINARE				ESAMI DA INSERIRE					
Insegnamento	S.S.D.*	CFU	TAF**	Insegnamento	S.S.D.*	CFU	TAF**	Erogato dal corso di studio in	Indirizzo del CdS che eroga l'insegnamento

Lecce, _____

In Fede _____

Cell. _____

e-mail : _____

*Settore Scientifico Disciplinare

** Attività Formativa (**A**=Base, **B**=Caratterizzante, **C**=Affini o integrative, **D**=a libera scelta dello studente ma dello stesso livello di corso di studio, **F**= Altre attività formative)