

Alla Commissione di Coordinamento Didattico del CdS in Scienze e Tecniche
Psicologiche

Il/La sottoscritto/a..... Matr.....
Iscritto/a nell'A.A. 2025/2026 al III anno del CdS in Scienze e Tecniche
Psicologiche,

OTTENUTO IL PARERE POSITIVO

1) del/la prof....., titolare
dell'insegnamento di (cod.....;CFU)
presso il CdS in del Dipartimento di
.....

2) del/la prof....., titolare
dell'insegnamento di (cod.....;CFU)
presso il CdS in del Dipartimento di
.....

Chiede l'approvazione dell'inserimento del/i suddetto/i esame/i nel proprio
Piano di studi.

Data

Firma dello studente

Visto e approvato

Firma del Coordinatore