



## RICHIESTA DI INSERIMENTO ESAMI A SCELTA EROGATI DA ALTRI DIPARTIMENTI

(CONSEGNA ENTRO IL 30 NOVEMBRE PER GLI IMMATRICOLATI, ENTRO 30 GIORNI DALLA DATA  
DI RINNOVO ISCRIZIONE PER GLI ISCRITTI AD ANNI SUCCESSIVI)

CORSO DI LAUREA  TRIENNALE /  SPECIALISTICA /  MAGISTRALE

IN \_\_\_\_\_

**Al Presidente del  
Consiglio Didattico di Ingegneria** \_\_\_\_\_

(tramite invio a [protocollo.ingegneria@unisalento.it](mailto:protocollo.ingegneria@unisalento.it))

MATRICOLA

--	--	--	--	--	--	--	--

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, immatricolato  
nell'a.a. \_\_\_\_\_ ed iscritto/a fino all'a.a. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno  **in corso** /  **fuori corso**,

### DICHIARA

di attenersi al **Piano di Studio Statutario/Alternativo** offerto dal Regolamento del corso di Laurea di iscrizione e **chiede** di poter sostenere i seguenti esami ad autonoma scelta (*T.A.F. lettera 'D'*),

Esami a scelta libera **DA INSERIRE:**

	Nome insegnamento <i>(indicare esatta denominazione)</i>	SSD	CFU	Corso di Studi <i>in cui l'esame risulta offerto</i>
1	<i>Eventualmente in sostituzione di</i>			
2	<i>Eventualmente in sostituzione di</i>			
3	<i>Eventualmente in sostituzione di</i>			

*Si allega copia del documento di identità in corso di validità.*

Data, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

*Firma studente/essa*

\_\_\_\_\_