

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
DI ARCHITETTURA E DISEGNO INDUSTRIALE**

Il sottoscritto/a _____ Matricola _____
 nato a _____ il _____ Corso di laurea: _____
 Anno di corso _____ Anno di Immatricolazione _____
 mail istituzionale _____ Cellulare _____

CHIEDE

di modificare la scelta precedente:

Codice	SSD e denominazione INSEGNAMENTO	CFU

con il seguente insegnamento:

Codice	SSD e denominazione INSEGNAMENTO	CFU

Data e Firma

_____ / _____ / _____ _____

Si conferma la frequenza al corso, svolto / in svolgimento nell'anno accademico _____ / _____ e si attesta che nulla osta la scelta dell'insegnamento opzionale suindicato.

Firma del Docente del corso

Prof. _____