

MODULO
RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO DI ATTIVITÀ FORMATIVA
STUDENTE

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____ a _____ e residente a _____, in via/p.zza _____, n° _____ (tel. _____ e-mail _____), matricola n. _____ iscritto/a al corso di studi in _____, curriculum _____ (anno di corso _____),

chiede

che gli/le sia riconosciuta come ATTIVITA FORMATIVA A SCELTA la seguente attività:

- Seminario
- Laboratorio
- Convegno
- Ciclo di seminari
- Stage
- Altro (specificare).....

DOCENTE RESPONSABILE:

DATA prevista:

Allega alla presente opportuna documentazione.

Bari, _____

Firma dello studente
