Università degli Studi di Bari Aldo Moro

Dipartimento di Bioscienze, Biotecnologie e Ambiente

Il/la sottoscritto/a_____

Nato/a a _____

Via_____c.a.p._____
_

Telefono_____Cell._____
_

Richiede la convalida delle seguenti abilità conseguite presso istituti extrauniversitari:

□ Abilità linguistiche

Bari, lì _____

Il dichiarante

_____