

**MODULO PER AMMISSIONE ALLA VERIFICA DELLA PERSONALE PREPARAZIONE
PER ACCESSO AL CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN MEDICINA DELLE PIANTE**

Alla Commissione del
Dipartimento di Scienze del Suolo, della
Pianta e degli Alimenti
Università degli Studi di Bari Aldo Moro

____l____ sottoscritt_ _____, nato/a a _____ il
_____, laureat_ nella Classe di Laurea L-25 o n. 20 Corso di Laurea in
_____, in data _____, presso
l'Università di _____, Residente in Via
_____ Comune _____ Prov. _____ CAP _____ cell n.
_____ e-mail _____

CHIEDE

di essere sottoposto alla verifica dell'adeguatezza della personale preparazione per l'accesso al Corso di Laurea Magistrale in **Medicina delle Piante**. A tal fine, dichiara di aver conseguito il titolo di laurea triennale con votazione di ____/110 e allega autocertificazione del titolo con gli esami sostenuti.

In fede

Bari, ____ / ____ / 202_

firma

spazio riservato alla Commissione

La Commissione del DiSSPA per la verifica dell'adeguatezza della personale preparazione per l'accesso al Corso di Laurea Magistrale in **Medicina delle Piante**, visti i requisiti posseduti e valutata la personale preparazione di _____

rilascia/non rilascia il nulla osta per l'immatricolazione al Corso di Laurea Magistrale in Medicina delle Piante (LM-69) per l'a.a. _____

Bari, _____

Il Presidente della Commissione
