

Università degli Studi del Molise

CdLM Scienze della Formazione Primaria

MODULO PER CAMBIO GRUPPO LABORATORI

Io sottoscritto/a _____, matricola _____ email Unimol
_____@studenti.unimol.it, n.cell _____ iscritto/a al _____ anno del CdLM
in Scienze della Formazione Primaria, inserito/a nel gruppo _____ dei Laboratori chiedo di
essere autorizzato al cambio nel gruppo _____ dei Laboratori
con _____ matricola _____ iscritto/a al _____ anno del CdLM, inserito/a
nel gruppo _____

Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza del regolamento didattico e delle disposizioni
vigenti relative alle modalità di espletamento delle attività di Laboratorio.

Luogo e data

Firma

Io sottoscritto/a _____, matricola _____ email Unimol
_____@studenti.unimol.it, n.cell _____ iscritto/a al _____ anno del
CdLM in Scienze della Formazione Primaria, inserito/a nel gruppo _____ dei Laboratori
chiedo di essere autorizzato al cambio nel gruppo _____ dei Laboratori con _____
matricola _____ iscritto/a al _____ anno del CdLM, inserito/a nel gruppo _____.

Dichiaro, inoltre, di essere a conoscenza del regolamento didattico e delle disposizioni
vigenti relative alle modalità di espletamento delle attività di Laboratorio.

Luogo e data

Firma
