



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA  
CORSO DI LAUREA IN FISIOTERAPIA

.....

Con la presente dichiarazione, rilasciata in carta libera per gli usi consentiti dalla legge, si dichiara che.....matricola numero.....iscritta/o per l'A.A...../.....al Corso di Laurea in Fisioterapia, sede formativa di.....

- ha frequentato la/le lezione/i relative all'insegnamento di:

.....

- ha sostenuto l'esame di:

.....

in data .....dalle ore .....alle ore .....

Si rilascia la presente dichiarazione su richiesta dell'interessata/o

Il Docente

.....