**RICHIESTA DI CONVALIDA LABORATORI**

Lo studente matricola

Nato a il

Residente in Prov.

Domiciliato

Telefono e-mail

Scuola di

Iscritto al corso di Laurea in

Anno di corso

***Richiede che le attività di laboratorio descritte di seguito* vengano convalidate per un totale di n. crediti**

Attività di laboratorio presso

Nel periodo Per n. crediti

Si allega attestato di laboratorio

Attività di laboratorio presso

Nel periodo Per n. crediti

Si allega attestato di laboratorio

Attività di laboratorio presso

Nel periodo Per n. crediti

Si allega attestato di laboratorio

Luogo e data Firma dello Studente