



ALMA MATER STUDIORUM  
UNIVERSITÀ DI BOLOGNA

DIPARTIMENTO  
DI INGEGNERIA INDUSTRIALE

Forlì, \_\_\_\_\_

### SI DICHIARA

Che lo/a studente/ssa \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_ Corso di studio \_\_\_\_\_

ha frequentato/sostenuto il giorno \_\_\_\_\_ dalle ore \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_

la lezione/l'esame di \_\_\_\_\_.

IL DOCENTE

Prof./Prof.ssa

\_\_\_\_\_

(Nome e cognome in stampatello)

\_\_\_\_\_

Firma