**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