



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CASSINO E DEL LAZIO MERIDIONALE  
DIPARTIMENTO DI LETTERE E FILOSOFIA

Al Presidente dei Cc.d.Ss. in LETTERE  
Prof.ssa Alessandra Peri

Al Responsabile della Segreteria didattica  
Dott. Emilio Di Paolo

**OGGETTO:** richiesta riconoscimento esami.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, matr. \_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_ (.....) il \_\_\_\_\_,

immatricolato nell'a.a. \_\_\_\_\_ al Cdl in Lettere iscritto/a per l'a.a. \_\_\_\_\_

chiede

il riconoscimento di eventuali crediti formativi universitari come  
Modulo a Scelta Libera.

.....  
Il riconoscimento di eventuali crediti formativi universitari come  
Attività di Seminari.

.....  
Si allega documentazione inerente il riconoscimento.

**N.B.** Il presente modulo può essere utilizzato solo ed esclusivamente dagli studenti che per motivi di carriera, (Trasferimenti, Passaggi di corso ecc..), non possono utilizzare i Servizi Web di presentazione e modifica Piano di Studi.

Cassino, \_\_\_\_\_

Lo studente

Motivazioni:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_