



**Al Presidente del Consiglio del Corso di studio in.....**

.....

Il/La sottoscritt.... COGNOME\_\_\_\_\_

NOME\_\_\_\_\_ MATR.\_\_\_\_\_

CORSO DI STUDIO\_\_\_\_\_

ISCRITTO PER L' A.A. \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ ANNO DI CORSO

INDIRIZZO E-MAIL\_\_\_\_\_

**CHIEDE AL CONSIGLIO DEL CORSO DI STUDIO**

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

**CON LA SEGUENTE MOTIVAZIONE**

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

Bergamo, (data) .....

Firma.....

N.B. Modulo da consegnare in Segreteria studenti (sede via dei Caniana 2). Lo studente riceverà la delibera del competente Consiglio del corso di studio a mezzo e-mail a chiusura del relativo verbale.