

Il sottoscritt _____

e-mail: _____, cell: _____

iscritto al corso di Laurea in Farmacia CTF con matricola _____

comunica di voler revocare l'istanza di autorizzazione al cambio di cattedra per l'anno accademico

_____ in data _____

➤ per l'insegnamento:

Da pari (prof. _____) → a dispari (prof. _____)

Da dispari (prof. _____) → a pari (prof. _____)

➤ Per tutti gli insegnamenti del primo semestre secondo semestre

Napoli, _____

Firma

.....
Lo studente _____

Matricola _____, ha consegnato istanza di cambio cattedra in data odierna.

Timbro e Firma di ricezione