

PROJECT WORK

Al
Presidente
Collegio di *Governance* dell'Emergenza

Lo Studente _____ Matricola _____

A.A. Immatricolazione _____ Tel. _____

E-Mail _____@studenti.univr.it

sottopone all'approvazione il seguente Project Work

TITOLO PROGETTO:
DESCRIZIONE PROGETTO:

Docente Referente

N° CFU richiesti _____ **N° Ore previste** _____

Il sottoscritto allega alla domanda la seguente documentazione:

1. _____;

2. _____;

Il sottoscritto inoltre dichiara:

- di essere consapevole che l'Università può utilizzare i dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 196/2003, art. 18).

Verona, _____

Studente
Firma

Docente Referente
Firma
