



Al Presidente del Collegio Didattico

Io sottoscritto/a _____, matr. _____,
iscritto/a nell'a.a. 2021/2022 al _____ anno di corso
del Corso di Laurea triennale in _____
del Corso di Laurea Magistrale in _____
dell'Università degli Studi di Verona

CHIEDO

di poter frequentare e sostenere il relativo esame dei seguenti insegnamenti

NOME E CODICE DELL'INSEGNAMENTO	ATTIVATO PRESSO	CFU
	<input type="checkbox"/> Scienze delle attività motorie e sportive <input type="checkbox"/> Scienze motorie preventive ed adattate <input type="checkbox"/> Scienze dello sport e della prestazione fisica	
	<input type="checkbox"/> Scienze delle attività motorie e sportive <input type="checkbox"/> Scienze motorie preventive ed adattate <input type="checkbox"/> Scienze dello sport e della prestazione fisica	
	<input type="checkbox"/> Scienze delle attività motorie e sportive <input type="checkbox"/> Scienze motorie preventive ed adattate <input type="checkbox"/> Scienze dello sport e della prestazione fisica	
	<input type="checkbox"/> Scienze delle attività motorie e sportive <input type="checkbox"/> Scienze motorie preventive ed adattate <input type="checkbox"/> Scienze dello sport e della prestazione fisica	
	<input type="checkbox"/> Scienze delle attività motorie e sportive <input type="checkbox"/> Scienze motorie preventive ed adattate <input type="checkbox"/> Scienze dello sport e della prestazione fisica	
TOTALE		

Data

Firma