

Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Chieti-Pescara

Scuola di Medicina e Scienze della Salute

Corsi Laurea :

- *Magistrale in Psicologia*
- *Magistrale in Psicologia Clinica e della Salute*
- *Scienze e Tecniche Psicologiche*

Attestazione frequenza / esame

Con la presente, si attesta che il/la sig. _____, iscritto/a al ____ anno del corso di Laurea _____ si è presentat_, in data odierna, presso questa sede per seguire/sostenere il corso/l'esame di _____ con il/la prof. _____.

A richiesta dell'interessato si rilascia certificato in carta semplice per tutti gli usi consentiti dalla legge vigente.

Chieti _____

Il titolare dell'insegnamento