



# Università degli Studi “G. d’Annunzio” CHIETI – PESCARA

## RICHIESTA APPROVAZIONE ESAMI A SCELTA (TAF D)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
matricola n. \_\_\_\_\_ iscritto/a per l’A.A. 20\_\_\_\_/20\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno  in corso  fuori corso del  
Corso di Laurea/Laurea Magistrale in \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di sostenere i seguenti esami a scelta (TAF D):

ESAME DA SOSTENERE	CFU	SSD	CORSO DI EROGAZIONE

In caso di esami a scelta (TAF D) già inseriti nel proprio piano di studio (**ma non sostenuti**), indicare quelli eventualmente da rimuovere:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

**N.B.:** La richiesta verrà gestita compatibilmente con quanto previsto in materia dal Regolamento Didattico del Corso di Studio e dal Regolamento Didattico di Ateneo. Sarà possibile prenotare e sostenere gli esami solo dopo l’approvazione da parte degli Organi competenti.

**OBBLIGATORIO** dichiara di aver preso visione dell’informativa di Ateneo sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento EU 679/2016 (GDPR) reperibile al link <https://www.unich.it/privacy>

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_