

SCUOLA DI STUDI UMANISTICI E DELLA FORMAZIONE
Via Laura, 48 – 50121 FIRENZE
Tel. 0552756112 – 113 -114 Fax 0552756131

RICONOSCIMENTO ESAMI PARZIALI ERASMUS+

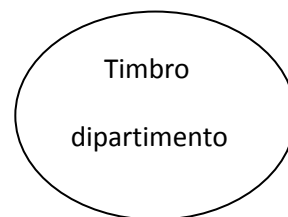
Io sottoscritto/a Prof./ssa _____
docente del corso _____, codice _____
visto il programma svolto dallo/a studente/essa _____
nel corso _____
presso l'Università di _____
nell'ambito del programma Erasmus+,

DICHIARO

☐ Che il riconoscimento dato come parziale è da intendersi come totale.

Data, _____

In fede,



☐ Che in data _____ lo/a studente/essa in oggetto ha integrato l'esame sostenuto parzialmente in Erasmus di CFU _____ riportando la votazione di _____

In fede,

