

Matricola n. _____ Cognome e Nome _____

Anno di immatricolazione _____

Prima presentazione

Modifica

Appello di tesi (da indicare solo se già definito) _____

I° ANNO

Codici	Esami obbligatori:	CFU	Settore
B013850	Archivistica privata	6	M-STO/08
B011260	Fonti per la storia delle arti	6	L-ART/01
B003181	Storia moderna	6	M-STO/02
2 esami a scelta tra:			
B003336	Archivistica pubblica	12	M-STO/08
B020982	Paleografia	12	M-STO/09
B003354	Teorie, tecniche e tecnologie per le biblioteche e gli archivi	12	M-STO/08
2 esami a scelta tra:			
B026153	Catalogazione	6	M-STO/08
B020984	Bibliografia	6	M-STO/08
B020993	Diplomatica	6	M-STO/09
6 CFU a scelta tra:			
B004415	Laboratorio di archivistica	6	
B026154	Laboratorio di ricognizione e analisi degli archivi multimediali	6	
B021282	Laboratorio di classificazione	6	
B021289	Seminario di letteratura umanistica (storia delle biblioteche)	6	
B026347	Tirocinio	6	
TOTALE		60	

II° ANNO

Codici	Esami obbligatori:	CFU	Settore
B011258	Letteratura italiana moderna e contemporanea	6	L-FIL-LET/11
BO03151	Letteratura umanistica	6	L-FIL-LET/13
B020817	Storia dell'arte contemporanea (audiovisivi e materiali tecnologici)	6	L-ART/03

12 CFU a libera scelta dello studente dall'offerta didattica dell'Ateneo:			
CODICE	NOME ESAME	CFU	CORSO DI STUDIO
B006304	PROVA FINALE DI LAUREA	30	
TOTALE CFU			

data _____ Firma dello studente _____

Recapito telefonico _____

e-mail _____@stud.unifi.it

SOLO PER I LAUREANDI

Chiede di poter effettuare la variazione del piano di studi per la seguente motivazione*:

dichiara inoltre di essere in possesso dei requisiti necessari del laureando, da assolvere entro la data prevista per l'appello prescelto, al fine di poter presentare la domanda di laurea nella sessione sopra indicata. Il sottoscritto è consapevole che tale piano di studi sarà approvato dal Consiglio di Corso di Studi, solo quando lo studente sarà esattamente nella posizione di laureando, avrà effettivamente presentato la domanda di laurea e la Scuola avrà fatto le opportune verifiche circa il possesso dei requisiti.

Firma dello studente _____

Data approvazione Consiglio/Comitato _____

Firma del Presidente del Corso di Studio _____

* Obbligatoria cfr. art. 17 comma 4, Regolamento didattico di Ateneo