

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI TRIESTE
DIPARTIMENTO DI SCIENZE GIURIDICHE, DEL LINGUAGGIO,
DELL'INTERPRETAZIONE E DELLA TRADUZIONE

SL01

CORSO DI LAUREA IN COMUNICAZIONE INTERLINGUISTICA APPLICATA
Classe L-12 - scienze della mediazione linguistica

RICHIESTA DI CAMBIO 2° O 3° LINGUA

NB: GLI STUDENTI DEL SECONDO ANNO DEVONO AVER INSERITO L'ESAME DEL PRIMO ANNO NELLA NUOVA SECONDA O TERZA LINGUA AL PRIMO ANNO D'ISCRIZIONE

IL SOTTOSCRITTO _____
(cognome e nome)

Recapito telefonico: _____ Indirizzo e-mail: _____

ISCRITTO AL _____ ANNO DI CORSO PER L'A.A. _____ MATRICOLA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PRIMA LINGUA 1. INGLESE 2. FRANCESE 3. SPAGNOLO 4. TEDESCO

IMMATRICOLATO CON LA SEGUENTE COMBINAZIONE LINGUISTICA:

2.		3.	
----	--	----	--

CHIEDE DI ASSUMERE LA SEGUENTE NUOVA COMBINAZIONE LINGUISTICA

2.		3.	
----	--	----	--

E CHIEDE DI:

- ELIMINARE
 MANTENERE COME ESAME A SCELTA LIBERA TAF D (12 CFU)

IL SEGUENTE ESAME DI LINGUA DEL PRIMO ANNO

codice	insegnamenti	settore	CFU

ISCRITTI AL PRIMO ANNO; compilare, firmare, scansionare e inviare in allegato dalla propria mail istituzionale a sslmit.studenti@amm.units.it

ISCRITTI AL SECONDO ANNO; compilare, firmare, bollare e consegnare o spedire alla *Segreteria studenti del servizio di Scuola interpreti (Piazzale Europa, 1 34127 TRIESTE)*. In caso di spedizione allegare copia f/r di un documento di identità.

N.B. La richiesta deve essere presentata con le modalità indicate entro il 29 novembre 2018.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVER LETTO TUTTE LE AVVERTENZE RELATIVE ALLA RICHIESTA DI CAMBIO LINGUA

Data: _____ Firma: _____

marca da bollo
Euro 16
(**SOLO** per gli iscritti al
secondo anno)