Al CdS in Chimica
Sede

Il/La sottoscritto/a _____

Matricola n.° _____

Iscritto/a al Corso di Laurea Magistrale in Chimica, chiede di modificare il proprio piano di studi come segue:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Data,_____

Firma dello studente

_____

Referente della Segreteria Didattica del CdL e LM in Chimica e Chimica Applicata - Dr.ssa Ilenia Travaglir
E-mail: ilenia.travaglini@uniroma2.it
Phone Office: 06 7259.4083