



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI DI TRIESTE

Dipartimento di Scienze Politiche e Sociali
Centro Servizi Didattici

Trieste, _____

DICHIARAZIONE

Su richiesta dell'interessato/a dichiaro che il/la sig./sig.ra

si è presentato/a in data odierna per sostenere l'esame di

_____ .

Il Titolare del corso



Prof. _____