

**RICHIESTA DI ATTRIBUZIONE CFU PER ATTIVITÀ A SCELTA DELLO STUDENTE**

Soggetto proponente (associazione, studente, docente o altro):

.....

Titolo dell'attività:

.....

Docente referente: .....

Persona di riferimento per eventuali comunicazioni:

Nome..... Cognome .....

Numero di telefono .....

email .....

n. .... CFU richiesti per l'attività proposta

Numero di ore frontali previste:

.....

Date previste per lo svolgimento

dell'attività: .....

Modalità di valutazione finale .....

CdL a cui è rivolta l'attività (specificare)

.....

Si allega il progetto dell'attività.

Palermo, .....

Firma della persona di riferimento

.....