

RICHIESTA DI CONVALIDA ESAMI  
SOSTENUTI IN ALTRO CORSO DI STUDI ACCADEMICI

**All'Ill.mo Direttore  
dell'I.S.S.R.M.  
"San Michele Arcangelo"**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

iscritto al Corso di \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

*ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge in caso di dichiarazioni non corrispondenti al vero,*

**CHIEDE**

la convalida degli esami di seguito elencati e sostenuti con esito positivo presso:

\_\_\_\_\_

ESAME	DATA	VOTO	CREDITI

Allega un certificato autentico della Facoltà di provenienza.

Foggia, \_\_\_\_\_

Firma dello Studente

\_\_\_\_\_