



SEDE LOCALE
NAPOLI SUN



MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE DEGLI ESAMI SOSTENUTI (*)

...I... sottoscritt... matricola n°..... nat... a
..... prov. il residente in
..... alla via e
regolarmente iscritt... alla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Seconda Università
degli Studi di Napoli all'anno di corso

DICHIARO

di aver sostenuto con successo i seguenti esami non ancora riportati nella
documentazione ufficiale della Segreteria Studenti:

<i>Esame</i>	<i>Data (gg/mm/aaaa)</i>	<i>Voto</i>
1.		/ 30
2.		/ 30
3.		/ 30
4.		/ 30
5.		/ 30
6.		/ 30
7.		/ 30
8.		/ 30
9.		/ 30

Firma dello studente

(*) Questo modello è da compilarsi solo se lo storico non risulta aggiornato con tutti gli esami validi per la media.
Allegare al presente le fotocopie del frontespizio del libretto e delle pagine riportanti gli esami di cui sopra.
Il candidato si impegna a presentare documentazione ufficiale nel più breve tempo possibile.