

**Università degli Studi di Catania**  
**Dipartimento di Scienze della Formazione**  
**SERVIZI DIDATTICI**

Al Prof. \_\_\_\_\_  
p.c. Alla Segreteria didattica

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome leggibili)

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

cod. fiscale: \_\_\_\_\_

residenza via/piazza, \_\_\_\_\_ Nr. \_\_\_\_\_

C.a.p. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

per l'anno accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ avendo acquistato il seguente corso singolo  
\_\_\_\_\_, afferente al CdL in  
\_\_\_\_\_, di potersi prenotare per l'appello  
previsto da calendario didattico in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.

Catania \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

In fede

\_\_\_\_\_

**N.B. Il presente modulo compilato in ogni campo e debitamente firmato, va inviato a mezzo mail (scansionato) al docente titolare dell'insegnamento e alla segreteria didattica, ai seguenti recapiti:**  
[alfio.pennisi@unict.it](mailto:alfio.pennisi@unict.it) - [londrigo@unict.it](mailto:londrigo@unict.it)