

Al Direttore della Didattica Professionalizzante
del CdL in Infermieristica
Università degli studi di Palermo
Dott. Giuseppe D'Anna

Oggetto: Richiesta _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (),

Matricola _____ regolarmente iscritto al 1° - 2° - 3° del CdL Infermieristica,

CHIEDE:

Data _____

Firma
