

Attestato presenza.

A richiesta dell'interessato, si attesta che il _____,
nato a _____ il _____, si è recato in data
odierna presso il Dipartimento Multidisciplinare di Specialità Medico-Chirurgiche e
Odontoiatriche della Università degli studi della Campania Luigi Vanvitelli per le
esigenze didattiche (appello esame di profitto/ lezione frontale calendarizzata
dalle ore _____ alle ore _____) del Corso di Laurea in
_____ per l'a.a. 20____/____
per l'insegnamento di _____ (cod. ins. _____)
- C.I. _____ -
SSD _____ - CFU ____ - ORE ____ - A.S. ____/____

Si rilascia per gli usi consentiti dalla Legge.

Napoli, li ____/____/_____

Visto del docente titolare dell'insegnamento

Prof. _____

Firma _____

Il Responsabile Area Didattica del Dipartimento
Dott. ssa Carla Vitagliano

Area Didattica del Dipartimento
Responsabile: Dott. ssa Carla Vitagliano
Sede: Complesso S. Andrea delle Dame Liv. 4
Chiostro
Via Luigi de Crecchio, 7 – 80138 – Napoli
E-mail: carla.vitagliano@unicampania.it
E-mail: didattica.mdsarco@unicampania.it
Tel.: 081.566.76.72