



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ESAME DI STATO

SI PREGA DI COMPILARE IL MODULO IN STAMPATELLO

MATR. n.
(solo per i laureati presso questo Ateneo)

Al Presidente della Commissione esaminatrice
per gli esami di Stato di abilitazione all'esercizio della professione di
MILANO

Il Sottoscritto/a Dr./Dr.ssa.....

Nato/a(Prov.) il

Laureato/a – Diplomato/a in

Presso l'Università di in data

con voti Cod. Fiscale: _ _ _ _ _

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver sostenuto l'esame di ORDINAMENTO PROFESSIONALE o CULTURA E PRATICA PROFESSIONALE e di essere a conoscenza d'esonazione dallo svolgimento della seconda prova scritta (consegnare autocertificazione)

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver sostenuto l'esame di Stato di abilitazione all'esercizio di AGRONOMO E FORESTALE IUNIOR (SEZ.B) e di essere a conoscenza dell'esonazione dallo svolgimento della seconda prova scritta (consegnare autocertificazione)

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere l'esame di Stato presso questa Sede, nella sessione dell'anno

PROFESSIONE DOTTORE AGRONOMO E DOTTORE FORESTALE – sezione A

chiede di poter sostenere l'esame di Stato di abilitazione per il titolo di DOTTORE AGRONOMO E DOTTORE FORESTALE

Chiede che la prova pratica e la prova orale sia articolata con:

INDIRIZZO AGRONOMICO

PROFESSIONI - sezione B

Chiede di poter sostenere l'esame do Stato per il seguente titolo professionale

AGRONOMO E FORESTALE IUNIOR

BIOTECNOLOGO AGRARIO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA INOLTRE DI NON AVER PRESENTATO DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ESAME DI STATO IN ALTRA SEDE PER LA SETESSA SESSIONE.

Milano, il

.....
(FIRMA)

Indirizzo del candidato

via n.

cap..... città..... (prov.....)

Tel.....

UFFICIO SEGRETERIE ESAMI DI STATO: RICEVUTA ISCRIZIONE

matr..... COGNOMENOME.....

DATA