

REGISTRO DELLE PRESENZE  
LEZIONE FUORI SEDE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Titolare dell'insegnamento di: \_\_\_\_\_

Corso di studi: \_\_\_\_\_

DICHIARA:

che in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ ha svolto la seguente lezione fuori sede:

Luogo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Orario di inizio: \_\_\_\_\_

Orario di conclusione: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma:

\_\_\_\_\_

## ELENCO STUDENTI PARTECIPANTI

[illegible]

Da inviare a [didattica@biologia.unipi.it](mailto:didattica@biologia.unipi.it)  
o consegnare a mano presso gli uffici dell'Unità Didattica