



# UNIVERSITÀ DI PARMA

DIPARTIMENTO DI SCIENZE  
MEDICO-VETERINARIE

Il/La sottoscritto/a, docente dell'insegnamento di.....,  
del corso di studio in Medicina Veterinaria dell'Università di Parma, valutato il programma dell'  
insegnamento di....., del corso di studio  
in.....dell'Ateneo di.....,  
per il quale lo/la studente/studentessa.....,  
matricola nr. ...., chiede la convalida dell'esame

DICHIARA

l'equipollenza tra i due insegnamenti.

Parma,.....

FIRMA del DOCENTE