



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BRESCIA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E SPERIMENTALI

CORSO DI LAUREA IN SCIENZE MOTORIE

A T T E S T A Z I O N E

Si attesta che

lo/a studente/ssa _____ matr. _____

iscritto al _____ anno del Corso di Laurea in Scienze Motorie A.A. _____

in data _____ ha partecipato all'esame integrato/parziale

di _____

dalle _____ alle _____

Si rilascia la presente per gli usi di legge

Brescia, _____

Il docente

Prof. _____

Firma: _____