



Al Coordinatore del Corso Laurea in
Tecnologie Alimentari e Scienze e Tecnologie Alimentari

Richiesta di Validazione Preventiva

Il/La sottoscritto/a _____ matr. n. _____

cellulare _____ e-mail _____

Iscritto/a per l'A.A. _____ al _____¹ anno del Corso di Laurea Magistrale in Scienze e Tecnologie Alimentari

PROPONE

La seguente opzione (scegliere solo uno fra i due insegnamenti seguenti):

	Insegnamento e SSD ²	Docente	Sem.	CFU	Corso di Laurea
()	Produzioni animali sostenibili (AGR0242) (ITA)	- da definire -	I	6	STAL
()	Machines and plants for the mediterranean high quality agro-food industry productions (AGR0277) (ITA/ENG)	Prof. G. C. Di Renzo	I	6	STAL

E, vista la seguente offerta dei corsi a scelta libera che il Consiglio di Corso di Studio offre, **coerenti con gli obiettivi formativi della laurea magistrale in Scienze e Tecnologie Alimentari**, per i quali si garantisce che gli orari saranno compatibili con la frequenza degli insegnamenti obbligatori,

Insegnamento e SSD ²	Docente	Sem.	CFU	Corso di Laurea
Laboratorio di macchine e impianti per le produzioni casearie AGR/09 (ITA)	Dott. F. Genovese	I	6	STAL
Microbiologia industriale AGR/16 (ITA)	Dott.ssa Teresa Zotta	I	6	STAL
Business plan per le aziende agricole e alimentari AGR/01 (ITA)	Prof. A. Coppola	I	6	STAL
Microbiologia delle bevande fermentate AGR/16 (ITA)	Prof. A. Capece	I	6	STAL

Sceglie l'inserimento, nel proprio Piano di Studio, nel limite dei 18 CFU previsti dallo stesso, dei seguenti insegnamenti a scelta, attivati nei vari Corsi di Laurea dell'Università degli Studi della Basilicata e **coerenti con il percorso formativo**.

NOTA BENE: può essere scelta qualsiasi attività formativa offerta dall'Università degli Studi della Basilicata (inclusi corsi di lingue e attività di tirocinio); il riconoscimento di eventuali altre attività formative deve essere richiesto al Consiglio di Corso di Studio. Il totale dei CFU **non deve superare 18**. Per attività formative con crediti in eccesso rispetto a 18 CFU deve essere chiesto l'inserimento nel Diploma Supplement).

(scegliere insegnamenti per un totale di 18 CFU)

Insegnamento e SSD ²	Docente	Sem.	CFU	Corso di Laurea

Il sottoscritto/a prende atto che questo modulo deve essere vistato dal tutor, e che il Consiglio di Corso di Studio si riserva il diritto di validare o bocciare le proposte indicate motivando la propria decisione.

In caso di valutazione positiva, il sottoscritto si impegna ad inserire il piano di studio così come proposto.

Potenza, _____

Lo studente _____

Il tutor _____

¹ indicare l'anno di corso, 1°, 2°, 1° FC etc.

² settore scientifico-disciplinare