

Spett.le Centro Servizi per Studenti Disabili e DSA  
Università del Molise  
via F. De Sanctis  
86100 - Campobasso

**OGGETTO: RICHIESTA RILASCIO DELL'ATTESTATO PER AVER SVOLTO L'ATTIVITÀ  
DI TUTORATO ALLA PARI A.A. \_\_\_\_\_**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_, nata/o a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e iscritta/o al corso di laurea in \_\_\_\_\_  
con numero di matricola \_\_\_\_\_, avendo svolto l'attività di tutor alla pari  
nell'a.a. \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

che venga rilasciato l'attestato di cui in oggetto ai fini della convalida dei 3 CFU  
previsti.

Luogo, data

Firma