



Settore Artistico Discip	olinare		Codice				
Docente			e-mail				
CORSO DI					Tipol.		
Anno accademico		Semestre			Periodo		
Sede	Ore corso		Crediti	For	ma di verific	a	
Giorno della settimana	a e orario della lez	ione:					
Calendario incontri de	ttagliato (opzionale	e):					
data							
orario							
data							
orario							
Programma:  Bibliografia di riferime  Modalità di esame:	nto:						
Data	_	II/la docente					

Il presente modulo va compilato dal docente titolare del corso prima dell'inizio dell'anno accademico, per gli insegnamenti inseriti come obbligatori nei piani di studi.