

REPUBBLICA ITALIANA

NOI PROFESSORE NOME COGNOME  
RETTORE  
DELL'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

VISTO L'ESITO DELLA PROVA FINALE SOSTENUTA IN DATA GG MESE AAAA

CONFERIAMO A

NOME COGNOME

NATO/A A XXXX IN DATA GG MESE AAAA

IL MASTER DI I LIVELLO  
IN

XX

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA, GG MESE AAAA

REGISTRATO AL N. 2019-5996

IL RETTORE

FIRMA RETTORE

