

**Dipartimento/Scuola:** Dipartimento di Scienze (Dis)  
**Corso di Laurea** Farmacia  
**Sede:** Potenza  
**Lingua:** Inglese  
**Livello:** B1  
**Data** martedì 2 maggio 2017  
**Ora** 9:00  
**Aula** A4 CLA (ex Enaoli)  
1

Cognome	Nome	Matricola	Voto
Caruso	Mariagiovanna	52095	58 /100