

**Dipartimento/Scuola:** Dipartimento di Scienze (Dis)  
**Corso di Laurea** Farmacia  
**Sede:** Potenza  
**Lingua:** Inglese  
**Livello:** A2  
**Data** giovedì 28 marzo 2019  
**Ora** 15:30  
**Aula** Aula A3 CLA  
1

Cognome	Nome	Matricola
Innella	Giovanna	43793