|  |
| --- |
| C:\Users\Piera\Desktop\SCANNER\LOGO UNISS\sigillologo-per-modulistica-studenti2.jpg**AREA DIDATTICA, ORIENTAMENTO E SERVIZI AGLI STUDENTI****Ufficio Segreterie Studenti e Offerta Formativa** |
| **AL MAGNIFICO RETTORE**Matricola n°.........................................l.....sottoscritt.................................................................................Codice Fiscale ..........................................................cognome nomenat..... a......................................................................................il.........../.........../........... prov Sesso ❏ M ❏ FComune di nascita gg mm aaresidente a..............................................................in Via…………................................................n°...........prov............C.A.P……… cittadinanza…............................. tel./cell. ….......................indirizzo e-mail...............................................iscritto al ……° anno ❏ in corso ❏ fuori corso per l’anno accademico ................ / del corso di ❏ Laurea❏ Laurea Magistrale ❏ Laurea Specialistica ❏ Laurea Magistrale a ciclo unico in..................................................................................... curriculum (eventuale) in .............................................................**C H I E D E**il riconoscimento delle seguenti attività svolte, da far valere come Crediti Formativi Universitari per:* attività formative a scelta dello studente (lett. d, art. 10, comma 1, D.M. 509/99 e lett. a, art. 10, comma 5 del D.M. 270/04)
* ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazioni, tirocini, ecc. (lett. f, art. 10, comma 1, D.M. 509/99 e lett. a e lett. d, art. 10, comma 5 del D.M. 270/04)
* Riconoscimento creditizio da carriera precedentemente interrotta per Rinuncia o Decadenza (indicare corso di studi e Università)
* Riconoscimento creditizio da titolo di studio accademico precedentemente conseguito (indicare corso di studi e Università)

❏ altro................................................................................................................................................................................**Allegati:**❏ Documentazione necessaria ai fini della valutazione....................................................................................................Data ……………………………………. …………………………………………………..*Firma* |
| **DOMANDA DI RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI** |

|  |
| --- |
| **ELENCO ESAMI SOSTENUTI** |
| **Insegnamento** | **Voto** | **Data sostenimento** | **CFU** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |