|  |
| --- |
| 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 nome  nat..... a......................................................................................il.........../.........../........... prov Sesso ❏ M ❏ F  Comune di nascita gg mm aa  residente 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** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |