

RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CREDITI
FORMATIVI UNIVERSITARI

MARCA DA
BOLLO
LEGGE
VIGENTE

Al Magnifico Rettore
dell'Università del Piemonte Orientale
VERCELLI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il ___ / ___ / ___
matricola n. _____
iscritto al corso di laurea in _____
classe delle lauree in _____
Dipartimento di _____
Curriculum o Indirizzo _____

CHIEDE

Il riconoscimento degli esami e/o dei corsi retro indicati e che vengano valutati in crediti formativi universitari.

A tal fine dichiara:

1. di essere in regola con i versamenti delle tasse e contributi;
2. di aver sostenuto gli esami sul retro indicati ovvero di aver frequentato ulteriori corsi di formazione debitamente certificati

Data ___ / ___ / ___

Firma _____

EVENTUALI VARIAZIONI DI INDIRIZZO E PER COMUNICAZIONI TELEFONICHE URGENTI DURANTE L'ANNO ACCADEMICO INDICARE:

VIA _____

C.A.P. _____ CITTÀ _____ (PROV. _____)

PRESSO _____ TEL. _____

N. MATRICOLA. _____ @studenti.uniupo.it



A CURA DELLO STUDENTE

ESAMI SOSTENUTI E CORSI FREQUENTATI DI CUI SI CHIEDE LA CONVALIDA	VOTO /30	DATA	Settore Scientifico Disciplinare - SSD	CREDITI/CFU

ALTRE ATTIVITÀ FORMATIVE (TIROCINI, ESERCITAZIONI, SEMINARI)

DENOMINAZIONE	CREDITI



RISERVATO ALLA COMMISSIONE DIDATTICA

INSEGNAMENTO EQUIVALENTE	CFU	AMBITO	SSD	ATTIVITÀ FORMATIVA	CODICE CORSO

EQUIVALENZA	CREDITI

AMMESSO ALANNO PER L'ANNO ACCADEMICO/.....
CON A. A. DI REGOLAMENTO...../..... **DELIBERA DEL**

IL PRESIDENTE
