

RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI (CFU)

Il/la sottoscritto/a

cognome _____

nome _____ matricola _____

nat_a _____ Prov. _____ il ____/____/____

residente_a _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n. _____

telefono _____ fax _____ cellulare _____

e-mail _____

CHIEDE

il riconoscimento di crediti formativi per:

- tirocinio
- altro

ALLEGA

Copia_delle_seguenti_certificazioni:

Data _____

Firma _____

RICEVUTA PER LO STUDENTE

Il/la sottoscritto/a

cognome _____ nome _____

ha consegnato presso la Segreteria Studenti la domanda di riconoscimento di crediti formativi

in data ____/____/____

La Segreteria _____

