



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA

**DOMANDA DI VALUTAZIONE PREVENTIVA
E RICONOSCIMENTO DEI CREDITI
- STUDI COMPIUTI IN ITALIA -**

**Marca
da bollo
Euro 16.00**

Dati anagrafici *(dati obbligatori)	Il / La sottoscritto/a*: _____ Cognome Nome	
	Nato/a a*: _____ (_____) il _____ Comune di Nascita Provincia o Stato Estero Data di Nascita	
	Cittadinanza: _____ Cod. fiscale*: _____ Indicare solo se diversa da quella italiana	
	Residente in via/viale/piazza* _____ n.° _____	
	C.A.P.* _____ Comune* _____ (_____) Provincia o Stato Estero	
	n.° telefono* _____ cellulare* _____ e-mail*: _____ @ _____ Scrivere in stampatello	

Dati carriera attiva per studenti attualmente iscritti	Università di _____	
	Corso di Laurea in _____	
	☐ Triennale ☐ Special./Magistr. ☐ Spec./Magistr. ciclo unico ☐ Vecchio Ordinam. matricola _____ / _____ Per studenti Ateneo di Padova	
	Dichiara di ☐ essere iscritto per l'a.a. _____ al ☐ 1° ☐ 2° ☐ 3° ☐ 4° ☐ 5° ☐ 6° anno ☐ di laurearsi in data _____ Anno Accademico di prima immatricolazione Data presunta di Laurea al Sistema Universitario Italiano	

Dati carriera chiusa per rinuncia / decadenza /laurea /cambio corso /trasferime nto ad altro Ateneo/ *****	Università di _____	
	Corso di Laurea in _____	
	☐ Triennale ☐ Special./Magistr. ☐ Spec./Magistr. ciclo unico ☐ Vecchio Ordinam. matricola _____ / _____ Per studenti Ateneo di Padova	
	Dichiara di ☐ essere decaduto in data _____ ☐ essersi laureato/diplomato in data _____ ☐ aver rinunciato in data _____ ☐ aver cambiato corso in data _____ ☐ essersi trasferito ad altro Ateneo in data _____ Altro* _____	

CHIEDE

alla Commissione pratiche studenti della **Corso di Laurea** in _____

☐ Trienn. ☐ Magistrale ☐ Magistrale a ciclo unico
curriculum _____ sede _____

Solo se previsto

Solo se diversa da Padova

la valutazione delle attività formative elencate nelle pagine seguenti **AI FINI DI :**

- ☐ **DOMANDA DI TRASFERIMENTO**
- ☐ **DOMANDA DI CAMBIO DI CORSO**
- ☐ **DOMANDA DI NUOVA IMMATRICOLAZIONE**
- ☐ **DOMANDA DI CONVALIDA/RICONOSCIMENTO ATTIVITA' DIDATTICHE PER STUDENTI GIA' ISCRITTI AL MEDESIMO CORSO DI STUDI**

* Indicare l'attività professionale per la quale è previsto un riconoscimento.

In questa parte devi indicare:

- esami sostenuti con data, voto, crediti formativi/valore dell'esame (annualità, semestralità) e il Settore Scientifico Disciplinare di appartenenza (S.S.D.) (non indicare esami convalidati o esami parziali);
- attività formative, svolte anche al di fuori dell'Università (corsi di formazione professionale, seminari, tirocini, attività professionali, etc.).

ATTENZIONE: Non vanno inserite attività formative non concluse o moduli di corsi integrati.

Spazio riservato alla Commissione Pratiche Studenti

Consiglio corso di studio

Pos. convalidante	Data esame / attività formativa	Esame / attività formativa (NON INSERIRE i moduli dei corsi integrati)	Voto	Crediti / valore	S.S.D.	L'esame/attività formativa viene convalidato/a per (A.A. offerta dell'esame/attività convalidata/ riconosciuta 2014/15)	Voto	Crediti / valore	Pos. Convalidante	previa integrazione di ...
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										
24										

COGNOME _____ NOME _____

In questa parte devi indicare: - esami sostenuti con data, voto, crediti formativi/valore dell'esame (annualità, semestralità) e il Settore Scientifico Disciplinare di appartenenza (S.S.D.) <u>(non indicare esami convalidati o esami parziali)</u>; - attività formative, svolte anche al di fuori dell'Università (corsi di formazione professionale, seminari, tirocini, attività professionali, etc.). ATTENZIONE: Non vanno inserite attività formative non concluse o moduli di corsi integrati.						Spazio riservato alla Commissione Pratiche Studenti _____ Consiglio corso di studio				
Pos. convalidante	Data esame / attività formativa	Esame / attività formativa (NON INSERIRE i moduli dei corsi integrati)	Voto	Crediti / valore	S.S.D.	L'esame/attività formativa viene convalidato/a per (A.A. offerta dell'esame/attività convalidata/ riconosciuta 2014/15)	Voto	Crediti / valore	Pos. Convalidante	previa integrazione di
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										

COGNOME _____	NOME _____
---------------	------------

ATTIVITA' FORMATIVE - ESAMI PRENOTATI

(ATTIVITA' CHE SI INTENDONO SOSTENERE ENTRO LA DATA DI PROSSIMA IMMATRICOLAZIONE ISCRIZIONE / CAMBIO DI CORSO / TRASFERIMENTO)

In questa parte puoi indicare gli esami non ancora sostenuti o le attività formative non ancora concluse alla data della presentazione della domanda, ma che intendi sostenere o concludere entro la data di prossima immatricolazione, iscrizione, cambio di corso, trasferimento.

Spazio riservato alla Commissione Pratiche Studenti

Consiglio corso di studio

Pos. Conv alida nte	Esame/Attività formativa Non devono essere inseriti singoli moduli di corsi integrati (l'ammissione all'anno di corso e l'attribuzione dei crediti relativi a tali esami/attività formative diventerà effettiva solo a seguito di conferma, mediante verbalizzazione, del superamento degli stessi)	Crediti/ valore	S.S.D.	L'esame/attività formativa viene convalidato/a per (A.A. offerta dell'esame/attività convalidata/ riconosciuta 2014/15)	con cre- diti ...	Pos. Conv alida nte	previa integrazione di ...
A1							
A2							
A3							
A4							
A5							
A6							
A7							
A8							
A9							
A10							
A11							

COGNOME _____ NOME _____

Spazio riservato al richiedente

Cognome _____

Nome _____

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di ☐ **avere** ☐ **non avere** presentato ulteriori domande di valutazione preventiva e riconoscimento crediti per l'anno accademico 2014/2015 oltre alla presente.

L'interessato ha reso le suddette dichiarazioni ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, in tema di dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, ed è consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti.

Allega alla presente:

- ☐ copia autocertificazione degli esami (se studente di altro Ateneo);
- ☐ programma degli esami sostenuti;
- ☐ copia di un documento di identità;
- ☐ copia della ricevuta del pagamento del diritto fisso di segreteria (solo se hai già presentato altre domande preventive al ns. Ateneo per l'anno accademico 2014/2015);
- ☐ permesso di soggiorno in corso di validità (per gli studenti non comunitari);
- ☐ altro _____

Padova, _____
data

Firma _____

Informativa ai sensi dell'art.13, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196.

I dati personali comunicati dall'interessato saranno trattati dall'Università degli Studi di Padova unicamente per le finalità di gestione, anche su supporto informatico, della procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dei diritti che l'art. 7 del D.L.vo 196/2003 riconosce all'interessato stesso.

Spazio riservato alla Commissione Pratiche Studenti

Consiglio corso di studio

Il richiedente potrà essere ammesso al:

☐ 1° ☐ 2° ☐ 3° ☐ 4° ☐ 5° ☐ 6° anno (in caso di corsi a numero programmato l'ammissione sarà soggetta alla verifica della disponibilità dei posti)
indicare l'anno di ammissione

con l'attribuzione della relativa coorte

del Corso di Laurea ☐ Triennale ☐ Magistrale ☐ Magistrale a Ciclo unico

in _____
indicare il corso di laurea di cui si propone l'ammissione

con l'attribuzione della relativa coorte e con il riconoscimento delle attività formative sopra riportate,

per un totale di n. _____ crediti formativi universitari.
indicare il n. totale di crediti acquisiti mediante gli esami sopra convalidati

L'interessato _____ dovrà sostenere la prova di ammissione.

Osservazioni: _____

Per l'ammissione alla Laurea Magistrale l'interessato laureato:

☐ ha i requisiti curriculari minimi ☐ **non** ha i requisiti curriculari minimi*
☐ ha un voto di laurea idoneo ☐ **non** ha un voto di laurea idoneo

Per l'ammissione alla Laurea Magistrale l'interessato laureando:

☐ ha i requisiti curriculari minimi ☐ voto di laurea da verificare
☐ **non** ha i requisiti curriculari minimi*

Indicare gli esami **prenotati** che concorrono al raggiungimento dei requisiti curriculari minimi:

* Indicare nelle osservazioni i requisiti mancanti

Delibera della Commissione Pratiche Studenti del giorno _____
data

Per la Commissione: _____
firma del Responsabile Commissione Pratiche Studenti