

Marca da bollo
secondo
valore vigente

**DOMANDA DI RICONOSCIMENTO CREDITI
PER ABBREVIAZIONE DI CARRIERA**
...
CORSI DI LAUREA MAGISTRALE
(DA UTILIZZARE ESCLUSIVAMENTE NEI CASI PREVISTI)

Dati anagrafici	SCRIVERE IN STAMPATELLO
	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 _____ n° cellulare _____
e-mail: _____ @ _____	
Titolo di studio di scuola secondaria	Diploma di Scuola Secondaria _____ Indicare il tipo di titolo
	conseguito in data _____ con votazione _____ / _____
	Istituto _____
Studi universitari	☐ Titolo universitario/post-secondario conseguito ☐ Esami universitari sostenuti ma titolo non conseguito
	Università di _____
	Facoltà di _____
	Corso di Laurea in _____
	Conseguito in data _____ con votazione _____ / _____ compilare in caso di titolo conseguito

CHIEDE

alla Commissione preposta del **Corso di Laurea Magistrale** in _____

curriculum _____ sede _____

Solo se previsto Solo se diversa da Padova

il riconoscimento di crediti pregressi ai fini dell'abbreviazione di carriera per l'a.a. _____ / _____

In questa sezione devi indicare: - gli esami sostenuti con data e voto; se disponibili anche i crediti formativi e le ore di attività didattica - altre attività formative svolte anche al di fuori dell'Università (corsi di formazione professionale, seminari, tirocini, attività professionali ecc.).						Spazio riservato alla Commissione preposta Consiglio Corso di Studio				
Pos. convalidante	Data esame / attività formativa	Esame / attività formativa	Voto	CFU	SSD	L'esame/attività formativa viene convalidato/a per (esame/attività convalidata/riconosciuta per l'anno accademico di riferimento)	Voto	CFU	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										
25										

COGNOME _____ NOME _____ A.A. _____

In questa sezione devi indicare: - gli esami sostenuti con data e voto; se disponibili anche i crediti formativi e le ore di attività didattica - altre attività formative svolte anche al di fuori dell'Università (corsi di formazione professionale, seminari, tirocini, attività professionali ecc.).						Spazio riservato alla Commissione preposta _____ Consiglio corso di studio				
Pos. convalidante	Data esame / attività formativa	Esame / attività formativa	Voto	CFU	SSD	L'esame/attività formativa viene convalidato/a per (esame/attività convalidata/riconosciuta per l'anno accademico di riferimento)	Voto	CFU	Pos. Convalidante	previa integrazione di...
26										
27										
28										
29										
30										
31										
32										
33										
34										
35										
36										
37										
38										
39										
40										
41										
42										
43										
44										
45										
46										
47										
48										
49										
50										

COGNOME _____ NOME _____ A.A. _____

In questa sezione è possibile indicare gli esami non ancora sostenuti o le attività formative non ancora concluse alla data della presentazione della domanda che il/la candidato/a prevede di sostenere o concludere entro la data di prossima iscrizione

Pos. Conv alida nte	Esame/Attività formativa (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)	CFU	SSD
A1			
A2			
A3			
A4			
A5			
A6			

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 **la seguente documentazione:**

☐ Fotocopia del documento di identità (obbligatoria)

Padova, _____
data

Firma _____


Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 20167679 consultabile alla pagina <https://www.unipd.it/privacy>

Spazio riservato alla Commissione preposta

Consiglio corso di studio

L'esame/attività formativa viene convalidato/a per (esame/attività convalidata/riconosciuta per l'anno accademico di riferimento)	CFU	Pos. Conv alida nte	previa integrazione di...

In base all'offerta formativa stabilita per la coorte dell'anno accademico _____ / _____

si propone l'**ammissione** al _____ anno
indicare l'anno di ammissione

Corso di Laurea Magistrale in

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

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

Osservazioni: _____

Delibera della Commissione Pratiche Studenti del giorno _____
data

Per la Commissione: _____
firma del Responsabile Pratiche Studenti

COGNOME _____ NOME _____ A.A. _____