

**DOMANDA DI RICONOSCIMENTO CREDITI  
CORSO DI LAUREA MAGISTRALE  
(per studenti già iscritti al corso di laurea magistrale)**



Al Rettore dell'Università  
degli Studi di Padova

Matr. n. \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il giorno \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ iscritto/a per l'a.a. \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ anno

del Corso di laurea/laurea magistrale in \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

alla Commissione pratiche studenti della Corso di Laurea magistrale nel quale risulta attualmente iscritto la valutazione delle attività formative di seguito elencate e sostenute presso il/i corso/i di laurea/laurea magistrale:

\_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ presso l'Università di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(Luogo)

(Data)

\_\_\_\_\_

(Firma dello studente)

Il sottoscritto _____ (cognome – nome)					<b>(Riservato alla commissione di valutazione)</b>				
dichiara di aver sostenuto con esito positivo i seguenti esami/attività formative:					In data _____ si propone la/le convalida/e come indicato in tabella				
<b>Data esame/attività formativa</b>	<b>Esame/attività formativa</b>	<b>crediti</b>	<b>voto</b>	<b>S.S.D.</b>	<b>Esame/attività formativa</b>	<b>Crediti riconosciuti</b>	<b>voto</b>	<b>Integrazione necessaria</b>	<b>firma</b>