



DOMANDA DI RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI ACCADEMICI

Cognome: Nome:

Nato/a a: Prov: il

Residente a in Via/Piazza

E-mail: Tel:

Cell.:

Iscritto al anno del corso:

- Diploma Accademico di I livello ad indirizzo.....
- Diploma Accademico di II livello ad indirizzo.....

1) Disciplina per la quale si chiede il riconoscimento del credito:

.....

Per l'anno accademico 200... / 200...

2) Tipologia del corso per il quale si chiede il riconoscimento del credito:

- Diploma Accademico di I livello
- Diploma Accademico di II livello
- Corso Singolo

3) Titolo di studio e/o attività artistico - professionale attinente alla richiesta:

.....
.....

4) Allegati (documentazione inerente il punto 3):

.....
.....

Data

Firma

N.B. (utilizzare un modulo per ciascuna materia e da presentare in segreteria entro la data di scadenza di presentazione domanda di immatricolazione o di iscrizione).