



uniss
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI SASSARI

AREA DIDATTICA, ORIENTAMENTO E SERVIZI AGLI STUDENTI
Ufficio Segreteria Studenti e Offerta Formativa

AL MAGNIFICO RETTORE

Matricola n°.....

..l.....sottoscritt.....Codice Fiscale

cognome nome

nat..... a.....il...../...../..... prov..... Sesso M F

Comune di nascita

gg mm aa

residente a.....in Via.....n°.....prov.....

C.A.P..... cittadinanza..... tel./cell.indirizzo e-mail.....

iscritto al° anno in corso fuori corso per l'anno accademico / del corso di Laurea

Laurea Magistrale Laurea Specialistica Laurea Magistrale a ciclo unico in

..... curriculum (eventuale) in

CHIEDE

il riconoscimento delle seguenti attività svolte, da far valere come Crediti Formativi Universitari per:

- attività formative a scelta dello studente (lett. d, art. 10, comma 1, D.M. 509/99 e lett. a, art. 10, comma 5 del D.M. 270/04)
- ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazioni, tirocini, ecc. (lett. f, art. 10, comma 1, D.M. 509/99 e lett. a e lett. d, art. 10, comma 5 del D.M. 270/04)
- Riconoscimento creditizio da carriera precedentemente interrotta per Rinuncia o Decadenza
- Riconoscimento creditizio da titolo di studio accademico precedentemente conseguito
- altro.....

Allegati:

Documentazione necessaria ai fini della valutazione.....

Data

Firma

La domanda può essere inviata ai seguenti indirizzi:

cssfiorebianco@uniss.it (Polo Scientifico)

csszirulia@uniss.it (Polo Umanistico)

DOMANDA DI RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI