



RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CFU PER ATTIVITÀ FORMATIVE/LAVORATIVE

Lo studente: Cognome Nome..... Matr.....

Iscritto per l'a.a. al 1° 2° 3° FC anno di corso

della laurea triennale/magistrale in.....

CHIEDE IL RICONOSCIMENTO DI CREDITI PER

• **Attività formativa**
svolta presso (Istituto/Ente)
nel periodo per un TOT. di n. ore.....
Breve descrizione attività svolta

Allegare: certificazione richiesta dal referente stage del proprio corso di studio

• **Attività lavorativa/Stage non attivato tramite COSP**
presso (Azienda/Istituto/Ente) con contratto
 a tempo determinato (specificare periodo).....
 a tempo indeterminato
Breve descrizione attività lavorativa

Allegare: certificazione richiesta dal referente stage del proprio corso di studio

• **Servizio civile/volontariato**
svolta presso (Associazione/Ente).....
nel periodo per un TOT. di n. ore.....
Breve descrizione dell'attività svolta

Allegare: certificazione richiesta dal referente stage del proprio corso di studio

Parte da compilare ESCLUSIVAMENTE a cura del Referente stage&altre attività del proprio corso di studio

Io sottoscritto Prof.....

Autorizzo il riconoscimento di n. CFU

Data Firma

PER IL RICONOSCIMENTO DELL'ATTIVITÀ SVOLTA :
il presente modulo, debitamente compilato, e firmato esclusivamente dal Referente stage&altre attività del proprio corso di studio, verrà fatto pervenire dallo stesso referente alla Segreteria Didattica del Dipartimento referente principale per l'inoltro dei dati in Segreteria studenti e il relativo caricamento dei crediti riconosciuti. Non verranno accettati moduli consegnati direttamente dallo studente.