

DOMANDA DI RICONOSCIMENTO CREDITI

Il/la sottoscritto/a:

Nome e Cognome:		matricola:	
Luogo e data di nascita:			
Num. di cellulare:		Mail:	

Iscritto/a per l'anno accademico 2021/22 al Corso di:

Titolo Corso:			
Livello	<input type="checkbox"/> Primo Livello	<input type="checkbox"/> Secondo Livello	<input type="checkbox"/> Ciclo Unico

CHIEDE

la valutazione degli esami sostenuti e delle attività svolte, ai fini di eventuali riconoscimenti di crediti:

▪ Esami sostenuti presso l'Accademia di Belle Arti di Napoli con matricola n. _____
 nel corso di Diploma Accademico di (Primo o Secondo) _____ Livello in

oppure

▪ Esami sostenuti presso _____
 nel corso di studi in _____

Diploma Accademico di Primo Livello Diploma Accademico di Secondo Livello
 Laurea Laurea Magistrale Master I° liv. Master II° liv.

▪ chiede, inoltre, il riconoscimento delle seguenti abilità certificate:

Lingua inglese informatica attività formative extracurricolari ulteriori abilità

Conseguite presso _____

Allega autocertificazione ex art. 43 D.P.R. 445/2000 (mod. allegato 1) attestante il possesso dei titoli dichiarati, comprensiva dell'elenco degli insegnamenti con i rispettivi crediti maturati, settori scientifico disciplinari, voti e date di sostenimento degli esami. Allega, inoltre, fotocopia delle certificazioni dei titoli in suo possesso.

Data _____

Firma