



RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI

(Modulo da presentare esclusivamente via e-mail)

MATRICOLA _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov. _____) il _____

iscritto/a per l'A. A. _____ / _____ al _____ anno in corso/ripetente /fuori corso del Corso di laurea in _____

classe _____ chiede il riconoscimento della seguente attività formativa:

Spazio riservato allo studente		Spazio riservato al Presidente del Corso di studio						
Università / Ente	Attività di cui si chiede il riconoscimento	Riconoscimento	SSD	Attività riconosciuta	DATA	TAF	VOTO	CFU
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
		SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						

A tal fine allega:

- **Attestato o certificazione di cui si è in possesso;**
- **Copia fronte/retro del documento di riconoscimento valido.**

Il sottoscritto dichiara la veridicità delle informazioni rese in questo modulo, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali. Ai sensi del Reg. UE 2016/679 la informiamo che i dati personali (es. numero di telefono, indirizzo, codice fiscale) inseriti mediante compilazione della presente modulistica verranno trattati da **LUMSA Libera Università Maria Ss. Assunta** in conformità delle condizioni (titolare, DPO, finalità, conservazione, base giuridica, trasferimento dati, diritti) indicate nell'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento UE 2016/679 disponibile presso la Segreteria Studenti e consultabile al seguente link della [Privacy](#).

(Luogo e data)

(Firma dello studente)

(Firma del Presidente del Corso di studio)