



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 svolta

.....
.....

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 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.