



### Istruzioni

**Il presente modulo va compilato e inviato all'indirizzo mail [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it)**, allegando una fotocopia di un valido documento di identità personale e specificando nell'oggetto della mail la tipologia della richiesta (esempio: iscrizione corsi singoli, prosecuzione studi, invio titoli per concorso di ammissione) e il corso di studi al quale ci si vuole iscrivere.

**L'originale in formato cartaceo NON DEVE ESSERE SPEDITO a mezzo posta E NON DEVE ESSERE CONSEGNATO in Segreteria Studenti.**

Solo dopo aver compilato in ogni sua parte e firmato il modulo deve essere scansionato, salvato in formato pdf e inviato assieme ad eventuali allegati, all'indirizzo [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it).

Le dichiarazioni mendaci sono perseguibili penalmente ai sensi delle vigenti leggi.

---

**ATTENZIONE:** l'indirizzo mail [amce@uniud.it](mailto:amce@uniud.it) deve essere utilizzato solo per l'invio di documenti NON per richieste di informazioni sullo stato del procedimento, per tali richieste bisogna scrivere una mail alla Segreteria Studenti [segreteria.formazione@uniud.it](mailto:segreteria.formazione@uniud.it)



**Alla Commissione didattica del corso di laurea  
in Scienze dell'educazione, classe L-19  
dell'Università degli Studi di Udine**

**Oggetto: domanda di valutazione ai fini del riconoscimento delle attività didattiche sostenute in precedenti percorsi universitari**

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel./cell. \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica (obbligatorio) \_\_\_\_\_

consapevole di essere penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace e che decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera in base a quanto previsto dal D.P.R. 445/2000, **dichiara:**

- aver conseguito la laurea  laurea  magistrale: \_\_\_\_\_  
presso l'Università di: \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_/\_\_\_ presso l'Università: \_\_\_\_\_
  - aver conseguito la laurea  laurea  magistrale: \_\_\_\_\_  
presso l'Università di: \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_/\_\_\_ presso l'Università: \_\_\_\_\_
  - aver conseguito (indicare altro titolo universitario): \_\_\_\_\_  
presso l'Università di: \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_/\_\_\_ presso l'Università: \_\_\_\_\_
  - aver conseguito (indicare altro titolo universitario): \_\_\_\_\_  
presso l'Università di: \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_/\_\_\_ presso l'Università: \_\_\_\_\_
  - essere stato iscritto al corso di laurea  laurea  magistrale: \_\_\_\_\_  
presso l'Università: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per  rinuncia agli studi  decadenza  trasferimento  passaggio di corso
- NB: Se provenienti dal corso di laurea in Scienze dell'educazione, classe L-19, indicare anche il curriculum/percorso al quale si è iscritti.**

**Chiede il riconoscimento delle attività didattiche sostenute nel precedente percorso universitario**

**Dichiara a tal fine di aver sostenuto i seguenti esami\*:**

\*indicare esclusivamente gli esami sostenuti nei seguenti settori scientifico disciplinari:

IUS/09	L-OR/12	M-PED/02	M-PSI/04
L-ART/07	MED/42	M-PED/03	M-PSI/08
L-LIN/01	M-DEA/01	M-PED/04	SPS/07
L-LIN/02	M-GGR/01	M-PSI/01	SPS/08
L-LIN/12	M-PED/01	M-PSI/02	

Nel caso di laurea conseguita in un ordinamento antecedente al DM 509/99 non è necessario rispettare il settore scientifico disciplinare e nella colonna CFU deve essere indicato se l'esame è annuale (A) o semestrale (S).



Allega ai fini della loro valutazione, copia dei programmi delle attività sopra autocertificate (obbligatorio).

**Chiede inoltre il riconoscimento dei 12 cfu previsti a scelta dello studente e dichiara a tal fine di aver superato i seguenti esami\*\*:**

\*\* (indicare un numero di esami, afferenti a qualsiasi settore scientifico disciplinare, fino alla concorrenza di almeno 12 cfu)

SSD	ESAME	VOTO	CFU	DATA	UNIVERSITÀ

Allega infine copia fronte/retro del documento di identità

La/Il sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informata/o, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti sono trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza viene presentata e nei procedimenti amministrativi conseguenti come da informativa disponibile nella sezione "Privacy" del sito dell'Università degli Studi di Udine" unitamente ai suoi eventuali aggiornamenti, accessibile dalla home page [www.uniud.it](http://www.uniud.it).

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ letto, confermato e sottoscritto (firma leggibile per esteso)