

**Alla Commissione didattica del corso di laurea
magistrale a ciclo unico in Scienze della
formazione primaria classe LM-85bis
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

Chiede il riconoscimento delle attività didattiche sostenute nel precedente percorso universitario

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

*indicare nella seguente tabella esclusivamente gli esami sostenuti nei seguenti settori scientifico disciplinari:

BIO/01	L-LIN/21	M-PED/03
CHIM/03	MAT/04	M-PED/04
FIS/08	MAT/06	M-PSI/04
L-ART/06	MED/42	M-PSI/08
L-ART/07	M-DEA/01	M-STO/01
L-FIL-LET/09	M-EDF/01	SPS/07
L-FIL-LET/10	M-GGR/01	SPS/08
L-FIL-LET/12	M-PED/01	
L-LIN/12	M-PED/02	

SSD	ESAME	VOTO	CFU	DATA	UNIVERSITÀ

Chiede inoltre il riconoscimento degli 8 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 8 cfu)

SSD	ESAME	VOTO	CFU	DATA	UNIVERSITÀ

Allega, ai fini della loro valutazione, i programmi delle attività sopra autocertificate.

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.

data

letto, confermato e sottoscritto (firma leggibile per esteso)

Il modulo va allegato alla domanda di immatricolazione alla voce "altra documentazione" oppure, in caso di trasferimento da altro ateneo o passaggio da altro corso di studio, va inviato a segreteria.formazione@uniud.it insieme alla copia del proprio documento di identità.