

**Richiesta di riconoscimento crediti
CORSI E LABORATORI**

Il Sottoscritto _____ Matricola _____

Telefono cell _____ e-mail _____

Immatricolato/a nell'anno _____ nel corso di studio:

barrare il nome del corso al quale si è iscritti

<input type="checkbox"/> claDIS - Disegno industriale	<input type="checkbox"/> clasVEM - Comunicazioni visive e multimediali	<input type="checkbox"/> clasT - Scienze e tecniche del teatro
<input type="checkbox"/> claDEM - Design della moda		
<input type="checkbox"/> claVES - Arti visive e dello spettacolo	<input type="checkbox"/> clasDIP - Disegno industriale del prodotto	<input type="checkbox"/> clasAV - Progettazione e produzione delle arti visive

richiede

l'attribuzione di crediti formativi:

- di tipo D)** a scelta dello studente **di tipo F)** ulteriori conoscenze linguistiche, abilità informatiche e relazionali, tirocini, etc **di altro tipo:** _____
indicare la tipologia, es: A, B, C

per aver sostenuto il seguente insegnamento universitario:

Denominazione dell'insegnamento		Nome del docente
Data dell'esame	Voto dell'esame	Iterazione: SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Denominazione dell'insegnamento		Nome del docente
Data dell'esame	Voto dell'esame	Iterazione: SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Denominazione dell'insegnamento		Nome del docente
Data dell'esame	Voto dell'esame	Iterazione: SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Data _____

Firma _____

Parte riservata al corso di studio

Si autorizza la convalida di _____ CFU

Data convalida: _____

Firma _____