

ISTANZA DI RICONOSCIMENTO CREDITI – CORSO FORMATIVO 24 CFU DI CUI AL D.M. 616/2017

Il/la sottoscritto/ a (cognome) _____ (nome) _____
nato/a a _____ il _____ Prov. (____) C.F. _____
residente in _____ (____)
C.A.P. _____ via _____ n. _____
cellulare _____ e-mail (obbligatoria) _____

ai fini di acquisire il “Percorso formativo specifico” di cui al D.M. 616/2017 presso altro Ateneo e
ai sensi degli artt. 46, 47 e 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

la certificazione parziale relativa ai seguenti esami, dichiarati coerenti come da Tabella

Riconoscimento Crediti PF24CFU

AMBITO	CORSO DI STUDIO	ESAME	SSD	VOTO	DATA	CFU*

AMBITO: **A** Pedagogia, Pedagogia. speciale, Didattica nell’inclusione; **B** Psicologia; **C** Antropologia; **D** Metodologie e tecnologie didattiche generali; **D1 A-XX** Metodologie didattiche specifiche per le singole classi di concorso (Allegati al DM 616/2017) Se un esame può essere ricondotto a più Cdc utilizzare la riga successiva per riportarle tutte, non riportare più volte l’esame.

CORSO DI STUDIO → indicare T (triennale) LS (specialistica), LM (magistrale), VO (vecchio ord) CS (corsi singoli) MAS (master) D (dottorato)

SSD → Settore scientifico disciplinare

CFU → per i Vecchi Ordinamenti = Annuale “1” = 12 CFU, Semestrale “0,5” = 6 CFU

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che ai sensi dell’art. 13 del D. L.vo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali” i propri dati personali, saranno utilizzati dall’Università di Udine per le sole finalità istituzionali, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Udine _____

Firma _____

Allegati: - copia documento di identità in corso di validità.