



RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI

Al Magnifico Rettore

Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti – Pescara

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il ___/___/___ codice fiscale _____
e-mail _____ telefono _____
matricola n. _____ iscritto/a per l'A.A. 20___/20___ al ___ anno in corso fuori corso del
Corso di Laurea/Laurea Magistrale in _____

CHIEDE

per il relativo riconoscimento nella propria carriera presso Ud'A

- la valutazione dei titoli di studio universitari in possesso e di tutte le relative attività formative (compilare in autocertificazione l'Allegato 1);
- la valutazione della propria carriera universitaria pregressa conclusa per rinuncia o decadenza oppure in corso di svolgimento in regime di contemporanea iscrizione ai sensi della Legge 33/2022 e successivi Decreti attuativi (compilare in autocertificazione l'Allegato 2);
- la valutazione di ulteriori attività formative universitarie (es. Corsi Singoli) e/o extrauniversitarie; attestati o certificati (compilare in autocertificazione l'Allegato 3 e inserire eventuale documentazione idonea).

Le carriere e le attività formative pregresse saranno valutate dagli organi competenti del Corso di Studio di iscrizione secondo le disposizioni previste dai relativi Regolamenti in materia di riconoscimento crediti. Si raccomanda di compilare gli allegati di proprio interesse inserendo con accuratezza tutti i dati e la documentazione richiesti. Richieste incomplete e/o errate non potranno essere prese in considerazione o potranno compromettere il buon esito della valutazione.

DICHIARA

(tutti i campi sono obbligatori)

- di aver preso visione di quanto disposto dai vigenti Manifesto degli Studi e Regolamento Tasse e Contributi in materia di riconoscimento crediti, anche in termini di contribuzione universitaria (calcolo del contributo onnicomprensivo annuale, importo dei servizi a richiesta di Segreteria ed eventuali esoneri);
- di aver preso visione del Regolamento Didattico e dell'eventuale Regolamento Riconoscimento Crediti del Corso di Studio di pertinenza;
- di essere consapevole di quanto disposto dalla normativa vigente in materia di autocertificazione ed in particolare delle sanzioni previste in caso di dichiarazioni false (D.P.R. 445/2000 e ss. mm. ii.);
- di aver preso visione dell'informativa di Ateneo sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento EU 679/2016 (GDPR) reperibile al link <https://www.unich.it/privacy>;

ALLEGA

ALLEGATO 1; ALLEGATO 2; ALLEGATO 3;

ALTRO _____

COPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ

Luogo e data _____ **Firma** _____



**Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI - PESCARA**

RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI – Allegato 1

Autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. ii.

DATI DEL TITOLO CONSEGUITO:

Laurea Laurea Magistrale Altro (*specificare*) _____
in _____ classe _____ conseguito presso
l'Università _____ in data __/__/____ A.A. ____/____.

| DENOMINAZIONE ESAME/ATTIVITÀ FORMATIVA | CFU | SSD | VOTO | DATA |
|--|-----|-----|------|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

N.B.: inserire tutte le attività formative del titolo in possesso. In alternativa è possibile allegare autocertificazione stampata dalla propria pagina personale dell'Università di riferimento. I dati autocertificati verranno sottoposti a controlli di veridicità.

Luogo e data _____ **Firma** _____



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI – PESCARA

RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI – Allegato 2

Autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. ii.

DATI ALTRA CARRIERA (SENZA CONSEGUIMENTO DEL TITOLO):

Corso di Laurea Laurea Magistrale Altro (*specificare*) _____
in _____ classe _____ presso
l'Università _____

concluso in data __/__/__ A.A. __/__/__ per Rinuncia Decadenza

OPPURE

in svolgimento in regime di contemporanea iscrizione ai sensi della Legge 33/2022 e successivi decreti attuativi

| DENOMINAZIONE ESAME/ATTIVITÀ FORMATIVA | CFU | SSD | VOTO | DATA |
|--|-----|-----|------|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

N.B.: inserire tutte le attività formative del titolo in possesso. In alternativa è possibile allegare autocertificazione stampata dalla propria pagina personale dell'Università di riferimento. I dati autocertificati verranno sottoposti a controlli di veridicità.

Luogo e data _____ **Firma** _____

Modulo da compilare, sottoscrivere e trasmettere alla propria [Segreteria Studenti](#) all'indirizzo e-mail di riferimento o alla casella PEC di Ateneo ateneo@pec.unich.it



Università degli Studi "G. d'Annunzio"
CHIETI – PESCARA

RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI – Allegato 3

Autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss. mm. ii.

DATI DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE UNIVERSITARIE:

| DENOMINAZIONE ESAME/ATTIVITÀ | CFU | SSD | VOTO | DATA | UNIVERSITÀ DI SVOLGIMENTO |
|------------------------------|-----|-----|------|------|---------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

N.B.: In alternativa è possibile allegare autocertificazione prelevata dalla propria pagina personale dell'Università di riferimento. I dati autocertificati verranno sottoposti a controlli di veridicità.

DATI DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE EXTRA-UNIVERSITARIE:

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| TIPOLOGIA ATTIVITÀ <i>(conoscenza lingua; abilità informatiche; attività professionale...)</i> | | | |
| ATTESTATO/ALTRA DOCUMENTAZIONE | | | |
| ENTE DI RILASCIO | | DATA | |

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| TIPOLOGIA ATTIVITÀ <i>(conoscenza lingua; abilità informatiche; attività professionale...)</i> | | | |
| ATTESTATO/ALTRA DOCUMENTAZIONE | | | |
| ENTE DI RILASCIO | | DATA | |

| | | | |
|--|--|-------------|--|
| TIPOLOGIA ATTIVITÀ <i>(conoscenza lingua; abilità informatiche; attività professionale...)</i> | | | |
| ATTESTATO/ALTRA DOCUMENTAZIONE | | | |
| ENTE DI RILASCIO | | DATA | |

Dichiaro che la documentazione allegata comprovante lo svolgimento delle attività formative extra-universitarie è conforme all'originale (**obbligatorio**)

Luogo e data _____ **Firma** _____

Modulo da compilare, sottoscrivere e trasmettere alla propria [Segreteria Studenti](#) all'indirizzo e-mail di riferimento o alla casella PEC di Ateneo ateneo@pec.unich.it