SSML DI BARI
BONA SFORZA

MUR
D.M. 22-11-2021
G.U. 17-01-2022

VALUTAZIONE PREVENTIVA RICONOSCIMENTO CREDITO (CFU)

DATI

Cognome _____

Nome _____

Nato/a _____ Data di Nascita ___/___/

Email _____

Cell._____

Università di provenienza_____

Iscritto/a all'A.A._____

CHIEDE LA CONVALIDA CFU

per il Corso Triennale in Scienze della Mediazione Linguistica (Classe di Laurea L-12)

Indirizzo:_____

Lingue: *(sceglierne due tra queste)*

☐ INGLESE
☐ FRANCESE
☐ SPAGNOLO
☐ TEDESCO
☐ RUSSO
☐ CINESE
☐ ARABO
☐ GIAPPONESE

SSML DI BARI
BONA SFORZA

D.M. 22-11-2021
G.U. 17-01-2022

CONVALIDA ATTIVITA' FORMATIVE*

	ESAME	SSD	CFU	VOTO	CONVALIDA	CFU CONVALIDATI
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
					Totale CFU Convalidati	

*Qualora gli esami da convalidare fossero di numero superiore alle 10 unità allegare certificato di carriera accademica dell'ateneo di provenienza.

Si allega qualsiasi altro documento attestante percorsi formativi per il quale si richiede una convalida.

Il/la sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della Legge 196/2003 e successive modifiche.

Addì, _____ _____

Firma dello Studente_____

Informativa ai sensi dell'art.13, Decreto Legislativo 30 Giugno 2003, n.196

I dati personali comunicati dall'interessato saranno trattati dalla SSML Bona Sforza di Bari unicamente per le finalità di gestione della procedura per la quale sono stati richiesti, nel rispetto dell'art 7 D.L.vo196/2003.