

**RICONOSCIMENTO CREDITI PER ESAMI SOSTENUTI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_  
email \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il riconoscimento crediti per gli **ESAMI SOSTENUTI**

presso \_\_\_\_\_

denominazione corso \_\_\_\_\_

primo livello  secondo livello

per il Corso di Diploma di:  primo livello  secondo livello in \_\_\_\_\_

Si allega **TABELLA PER RICONOSCIMENTO esami sostenuti**

Si allega **certificazione che attesta gli esami sostenuti e i crediti maturati**

Data

\_\_\_\_\_

Firma



Firma

---