

RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI

_____ sottoscritt _____ nat _____ a _____
Prov _____ il _____ CF _____ residente
a _____ Prov. _____ in via _____
n° _____ CAP _____
Tel. _____ cell. _____
email _____
essendo già in possesso del titolo di master di I
livello _____
conseguito nell'a.a. _____

CHIEDE

Il riconoscimento dei seguenti moduli _____ che
equivalgono a complessivi 19 CFU per il conseguimento, nel corrente anno accademico 2025/2026,
del master di I livello _____

Roma _____

Firma