



**UNIVERSITÀ
di VERONA**

Direzione
**DIDATTICA
E SERVIZI AGLI STUDENTI**

Il/La sottoscritto/a Matricola.....
Nato/a a il
Codice Fiscale residente a
Prov C.A.P. Via
Indirizzo mail privato
iscritto/a presso questa Università al corso di laurea/laurea magistrale in:
.....

RIPRESA DEGLI STUDI

DICHIARA

di voler riprendere gli studi universitari precedentemente sospesi.

Verona,

.....
(firma non autenticata)

RICONOSCIMENTO CREDITI DA CARRIERA UNIVERSITARIA PREGRESSA

CHIEDE

il riconoscimento dei crediti da carriera pregressa

chiusa per conseguimento titolo

decadenza

chiusa per rinuncia

ai fini dell'abbreviazione di corso.

Allega autocertificazione, con copia di un documento di identità, degli esami sostenuti con indicazione: dei settori scientifici disciplinari (SSD), del voto, della data di verbalizzazione e dei relativi crediti formativi (CFU), nonché del titolo di studio universitario se conseguito.

La richiesta comporta il pagamento di un contributo fisso pari a 200,00 euro.

Verona,

.....
(firma non autenticata)

Il presente modulo può essere:

- inviato tramite Service desk o posta elettronica alla propria segreteria corsi di studio (verrà caricata su Esse3 una marca da bollo da pagare tramite PagpPA);
- inviato (con apposta la marca da bollo) e copia di un documento di identità (fronte/retro) valido, a mezzo posta a:
Università degli Studi di Verona - Ufficio Protocollo - Via dell'Artigliere n. 8 - 37129 Verona
all'attenzione della segreteria corsi di studio di... (inserire la segreteria di appartenenza).