

Modulo Richiesta Riconoscimento Crediti

L'utilizzo di questo modulo è riservato a coloro che intendano chiedere il riconoscimento di esami, attività formative o altre attività, siano cioè in possesso di esperienze professionali e/o studi coerenti con il corso di laurea (in conformità al D.M. 240/2010 art. 14). L'informazione richiesta dovrà essere esaminata definitivamente dal Consiglio del Corso di laurea, previo esame approfondito dei programmi dei singoli insegnamenti ritenuti utili per il riconoscimento di crediti.

__l_ sottoscritt_ _____

CHIEDE

la valutazione dei propri crediti formativi universitari (CFU) per il corso di laurea in:

- Moda e Design Industriale
- Scienze dell'Alimentazione e Gastronomia
- Scienze Motorie
- Scienze dell'Amministrazione e dell'Organizzazione
- Scienze della Nutrizione Umana
- Scienze e Tecniche dell'Attività Motoria preventiva e adattata

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL TESTO UNICO di cui al D.P.R. 28.12.2000 n. 445

(Art. 46- dichiarazioni sostitutive di certificazioni ; Art. 47 - dichiarazioni sostitutive di atti di notorietà)

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

SEZIONE ANAGRAFICA

di essere nato a _____ (Prov. __) il ___/___/_____
di essere residente in via _____ cap _____
Città _____ (Prov. _____)



SEZIONE ANAGRAFE NAZIONALE STUDENTI

di NON essersi mai immatricolato al Sistema Universitario Italiano

OPPURE

di essersi immatricolato per la prima volta al Sistema Universitario Italiano in data ___/___/___

OPPURE

di aver concluso la carriera con:

- Conseguimento Titolo Finale
- Rinuncia
- Decadenza

SEZIONE TITOLI

di essere in possesso di:

- Diploma di Istruzione Superiore in _____
conseguito presso l'Istituto _____ via _____
Città _____ (Prov. ___) nell'anno scolastico _____ con voto ___/___
- e di aver frequentato l'anno integrativo presso l'istituto _____
Città _____ (Prov. ___) via _____ nell'anno
Scolastico _____ con voto ___/___
- di essere in possesso del titolo universitario:
 - Laurea vecchio ordinamento
In _____
conseguito presso l'Università degli Studi _____ in
data ___/___/___ con voto ___/___
 - Laurea triennale (laurea 1° livello)
In _____
conseguito presso l'Università degli Studi _____ in
data ___/___/___ con voto ___/___
 - Laurea Specialistica (laurea 2° livello)
In _____



conseguito presso l'Università degli Studi _____ in
data ___/___/___ con voto ___/___

Laurea magistrale a ciclo unico

In _____
conseguito presso l'Università degli Studi _____ in
data ___/___/___ con voto ___/___

- di essere in possesso del titolo post laurea in: _____
conseguito presso _____ in data ___/___/___
- di aver superato gli esami indicati nella tabella esami allegata:

Avvertenze per la compilazione:

Tutte le informazioni richieste possono essere desunte da un certificato esami sostenuti rilasciato dall'Ateneo di ultima iscrizione

Col. 1 - Settore Scientifico Disciplinare (SSD) di appartenenza dell'insegnamento

Col. 2 - Epigrafe completa dell'esame sostenuto

Col. 3 - Crediti Formativi Universitari (CFU) assegnati all'insegnamento

Col. 4 - Votazione riportata in trentesimi

Col. 5 - Anno di corso in cui il piano di studi del percorso universitario già sostenuto prevedeva l'esame (es: 1° anno di corso, 2° anno di corso, 3° anno di corso, 4° anno di corso ecc.)

Col. 6 - Corso di Laurea in cui era previsto l'esame sostenuto

Col. 7 - Indicare se l'esame è stato sostenuto secondo il Nuovo Ordinamento (N.O.) od il Vecchio Ordinamento (V.O.)

N.B. Il N.O. è stato introdotto con il D.M. 509/99 quindi tutti gli esami sostenuti prima dell'anno accademico 2001/02 sono sicuramente del V.O.

Col. 8 - Semestrale o Annuale: da indicare solo se l'insegnamento appartiene al Vecchio Ordinamento

Col. 9 - Ateneo presso il quale è stato sostenuto l'esame

- di aver conseguito altre attività formative (come da documentazione allegata)

Per richiedere il riconoscimento di altre attività formative quali attività professionalizzanti, i corsi di formazione non universitari ed eventuali altre attività certificate, lo studente dovrà produrre un proprio curriculum vitae corredato da un certificato (in originale o in copia conforme all'originale) o un'autocertificazione, rilasciata ai sensi di legge, che riporti: 1) Ente organizzatore (con specificazione se vi è il concorso del Sistema Universitario Italiano); 2) Durata dell'attività formativa; 3) Programma dell'attività

INFORMATIVA E RICHIESTA DI CONSENSO AI SENSI DELLA LEGGE SULLA TUTELA DEI DATI PERSONALI

Con la presente, l'Università Telematica San Raffaele Roma, con sede in Via Val Cannuta 247 Roma in qualità di Titolare del trattamento, La informa, in conformità al Decreto Legislativo 196 del 30 Giugno 2003 in materia di protezione dei dati personali, in merito all'utilizzo dei Suoi dati personali (di seguito i "Dati") raccolti presso di Lei.

1. Finalità e modalità del trattamento dei Dati

I Suoi Dati, ivi inclusi quelli relativi alla Sua carriera universitaria e comunque prodotti dall'Università Telematica San Raffaele Roma nell'ambito dello svolgimento delle sue funzioni istituzionali, saranno oggetto di trattamento, sia con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati che con strumenti cartacei, per lo svolgimento delle attività istituzionali dell'Università e per tutti i relativi obblighi di legge connessi all'esecuzione dei vari che l'Università stessa propone, nonché ai fini di attività di ricerca e statistica.

2. Ambito di circolazione e comunicazione dei Dati

Potranno avere accesso alle informazioni che La riguardano i dipendenti dell'Università Telematica il personale docente dei corsi e quello necessitato per legge o per lo svolgimento della Sua carriera universitaria, che ne abbiano necessità per l'esecuzione del loro incarico o in virtù della posizione che ricoprono, ovvero altri soggetti fornitori di servizi per l'Università, che la stessa Università abbia specificamente nominato responsabili o incaricati del trattamento dei Dati. Tali soggetti, in relazione al loro incarico, avranno accesso solo ai Dati pertinenti con il medesimo.

I Suoi Dati potranno inoltre essere comunicati a:

1. banche e istituti di credito;
2. studi professionali e di consulenza;
3. enti pubblici solo nei casi in cui ciò sia previsto dalla legge;
4. Uffici Amministrativi e didattici di questo Istituto e di altre sedi periferiche connesse.

3. Conferimento dei Dati

Il conferimento dei Dati per le finalità di cui al punto 1 è facoltativo ma essenziale per accedere ai servizi offerti dall'Università telematica; la mancanza di tale consenso comporterebbe infatti l'impossibilità da parte dell'Università di fornirLe tali servizi.

4. Diritti dell'interessato

Lei potrà esercitare i Suoi diritti ai sensi dell'articolo 7 della Legge, tra i quali ottenere copia delle informazioni trattate, il loro aggiornamento, la loro rettifica, ovvero, qualora vi abbia interesse, la loro integrazione e, ricorrendone gli estremi, la loro cancellazione o il blocco per i trattamenti contrari alla legge. Le richieste ex art. 7 del D.Lgs. 196/2003 potranno essere inoltrate presso la sede del Titolare del trattamento, Università Telematica San Raffaele Roma, con sede in Via Val Cannuta 247 - Roma all'attenzione del Responsabile del trattamento dei dati personali, indicando specificamente nell'oggetto della comunicazione che si tratta di "Richiesta di accesso".

Ricevuta l'informativa che precede, dichiaro di averne letto e compreso il contenuto. Prendo atto che il trattamento dei miei dati personali avverrà da parte dell'Università Telematica San Raffaele Roma in piena conformità alla normativa in vigore in materia di tutela dei dati personali. Acconsento quindi al trattamento ed alla comunicazione dei miei Dati ove strettamente necessario e solo nell'ambito delle finalità indicate nella informativa ricevuta.

- ACCETTO
 NON ACCETTO

(Luogo e Data) _____ Firma _____