

**Dipartimento di Economia, Management e Territorio**

**RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI FORMATIVI**

 Al GAQ del CDS

**Dati dello studente:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome:**  | **Nome:** | **matricola:** |
| **noto/a a:**  | **il:**  | **tel./cell.:**  |
| **Corso di Laurea:*** Gestione aziendale
* Economia e Management
* Comunicazione, relazioni pubbliche e tecnologie digitali - curriculum \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 | **Corso di Laurea Magistrale/Specialistica** * Imprenditorialità e Management internazionale percorso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Innovazione e Comunicazione digitale
 |
| **A.A. di immatricolazione:**  | **Iscritto al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno in corso** |

**CHIEDE**

che vengano riconosciute come attività formative a libera scelta, valide ai fini del completamento del corso di studi, le seguenti attività:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia di attività formativa** | **Ente promotore** | **Impegno complessivo espresso in ore** | **Anno di svolgimento** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

A tal fine allega, per ciascuna attività formativa, copia della documentazione attestante la partecipazione.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*N.B.: La richiesta dev’essere presentata solo ed esclusivamente nei seguenti periodi: 01-31 marzo, 01-30 giugno e 01-30 novembre di ogni anno accademico.*