

**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.*