

Il presente modulo deve essere compilato solo dagli studenti che **INTENDONO ISCRIVERSI** o **SONO ISCRITTI** ad un **Corso di Laurea**

**RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO E DI ASSEGNAZIONE DI CFU
 AD ATTIVITA' PRE UNIVERSITARIE (APU)**

Il sottoscritto, matricola universitaria

chiede che gli vengano riconosciute e creditizzate le seguenti APU per le quali fornisce gli indicati allegati certificativi:

A CURA DELLO STUDENTE		A CURA DELLA COMMISSIONE DIDATTICA		
Attività (indicazione sintetica)	Numeri degli All. certificativi Da n°... a n°...	Riconoscimento SI/NO	Utilizzazione: Attività formativa a scelta dello studente (Gruppo F) o sostitutiva di attività obbligatoria (Gruppi A/B/C/D/E) Indicare il titolo del corso che viene sostituito (se SS) o il titolo con cui indicare sulla carriera l'attività riconosciuta (se FF)	CFU
1				
2				
3				
4				
5				

Eventuali osservazioni dello studente:

Torino: _____

Lo studente

Eventuali note di chi ha esaminato la domanda:

Torino: _____

L'esaminatore



Università di Torino
Corso di Laurea triennale in Chimica e Tecnologie Chimiche

AUTOCERTIFICAZIONE COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE
(Art.47 del D.P.R. n. 445/2000)

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____ il _____ e residente in
_____ in via _____, 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

Che la copia del _____

È CONFORME ALL'ORIGINALE IN MIO POSSESSO.

La presente dichiarazione è resa ai sensi dell'art.2, comma 2, del D.P.R. 403/98 e dell'art.19 del D.P.R. 445/2000.

Torino, li _____

IL DICHIARANTE _____