OPEN Form
Orientamento Formativo e Professionale

Imposta di bollo assolta in maniera virtuale ai sensi del D.P.R. 642/72 e ss.mm./s.m.i.

DOMANDA DI VALUTAZIONE DELLE ESPERIENZE FORMATIVE E LAVORATIVE

AL SIG. PRESIDE DELLA FACOLTÀ DI

Il sottoscritto/a |__|__ |__|__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |
Nato/a a |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__| __ |il |__|__ |__|__|__ |__|__ |__|
Residente a |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__| Cap |__|__ |__|__ |__|
Via |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__| N. |__|__|__ |__|
Telefono |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__| Cellulare |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|
E-mail |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|
Già Laureato in |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|
Presso l'Università |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|
Ora iscritto/a all'Università telematica Mercatorum al Corso di Laurea in |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|__ |__|
Se assegnata, indicare la Matricola |__|__ |__|__ |__|__|__ |__|__ |

CHIEDE

che venga effettuata una valutazione delle proprie esperienze formative e lavorative e che gli sia comunicato il numero dei crediti formativi riconosciuti, l'anno di iscrizione al corso di laurea ed il relativo piano di studi.

A tal fine, si allegano i seguenti documenti:

N.	Descrizione

N.	Descrizione

☐ Quale studente già laureato, provvede qui ad allegare domanda di valutazione carriera al Magnifico Rettore

- Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che è penalmente responsabile in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/2000 s.m.i.) e che decade dagli eventuali benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000 s.m.i.), nonché di essere a conoscenza che l'Amministrazione Universitaria procederà ad effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese (art. 71 DPR 445/2000 s.m.i.).
- Il/la sottoscritto/a, inoltre, consente all'Amministrazione, ai sensi del Dlgs 196/2003 e s.m.i., il trattamento dei dati personali per il conseguimento dei fini istituzionali dell'Ateneo.

Data _____

Firma _____

(firmare per esteso in maniera chiara e leggibile)