

RICONOSCIMENTO CREDITI
per le "ALTRE ATTIVITA' FORMATIVE" (Tipologia F)
A.A. 20 __-20 __

Il Docente di riferimento Prof. _____

in seguito alla richiesta di poter conseguire i crediti previsti per l'attività di tipologia **F** mediante:

TIROCINIO INTERNO di ore _____ presso _____

PARTECIPAZIONE A CORSI PROFESSIONALIZZANTI (N. _____ CFU)

ALTRO _____

dello studente: _____ matricola n. _____

VISTA

LA RELAZIONE SUL TIROCINIO INTERNO _____

LA RELAZIONE SUL TIROCINIO ESTERNO _____

CORSO PROFESSIONALIZZANTE _____

CONFERMA L'ATTRIBUZIONE DI

N. _____ CFU PER TIROCINIO INTERNO/ESTERNO

N. _____ CFU PER CORSO PROFESSIONALIZZANTE _____

Data _____

Firma _____

(ove necessario) SPAZIO RISERVATO AL CAD / PRESIDENTE CAD
ESITO VALUTAZIONE

SI APPROVA

NON SI APPROVA

Data _____

Firma del Presidente del CAD _____