(AUTOCERTIFICAZIONE - art.2 legge 4 gennaio 1968, n.15 come modificato dall'art.3, comma 10, Legge 15.05.1997, n.127 dal D.P.R. 20.10.1998, n.403 e succ.modifiche e integrazioni)

Al Prof. Davide Ferioli
Coordinatore del Corso di Studi LM-67 "S.T.A.M.P.A."
mbrigandi@unime.it p.c. dferioli@unime.it

Dichiarazione Attività svolte nell'Anno Accademico..... per il riconoscimento CFU come "Attività a scelta dello studente"

Il Sottoscritto/a			Matricola
Nato a		Il	
Residente In via			
Città		(PR)	
Tel.		mail	
Iscritto	1°	2°	CdSM in SCIENZE E TECNICHE DELLE ATTIVITÀ MOTORIE PREVENTIVE E ADATTATE

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

Dichiara di aver seguito le sottoelencate attività, per il riconoscimento dei CFU previsti come "Attività a scelta dello studente" nell'anno accademico in corso, secondo quanto previsto dall'art 9 del regolamento didattico del CdS LM-67
N.B. Non possono essere sottoelencate le attività già utilizzate come CFU di Tirocinio

Attività svolte (vedi art.9 Regolamento didattico CdS LM-67)	Periodo	CFU
	TOTALE CFU	

DATA / /

Allegare copia del documento riconoscimento firmato in corso di validità

(Gli eventuali file allegati dovranno essere inviati in unico pdf)

FIRMA

_____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n. 196 del 30 giugno 2003 di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.