

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

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

Il sottoscritto ....., in possesso del (titolo di studio) .....  
 conseguito presso (indicare l'istituto e sede) ..... nel 20 ..... 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 .....