



*Diploma Accademico di I – II Livello*

## MODULO PER ATTRIBUZIONE CREDITI A SCELTA DELLO STUDENTE PER SINGOLA ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, matricola n° \_\_\_\_\_  
iscritto/a per l'Anno Accademico \_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_ anno del Diploma Accademico di

Primo Livello (*Triennio*)     Secondo Livello (*Biennio*)

in \_\_\_\_\_

HA PRESO PARTE

all'attività di produzione     all'attività di ricerca

denominata: \_\_\_\_\_

e coordinata dal Docente \_\_\_\_\_ per un totale di ore:

- |   |          |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> da 15 a 25 ore | n° 1 CFA |
| <input type="checkbox"/> da 26 a 35 ore | n° 2 CFA |
| <input type="checkbox"/> da 36 ore      | n° 3 CFA |

*Si rammenta gli studenti di provvedere a compilare il modulo e consegnarlo in segreteria didattica entro un mese prima della discussione della tesi conclusiva, unitamente al modulo "Richiesta riconoscimento Esami per crediti a scelta dello studente".*

Padova, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma dello studente

\_\_\_\_\_

Firma del Docente titolare dell'attività

\_\_\_\_\_

Firma del Tutor e data di accettazione \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_