



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 seminario/masterclass/laboratorio

denominata: _____

e coordinata dal Docente _____ per un totale di ore:

- da 15 a 25 ore n° 1 CFA
 da 26 a 35 ore n° 2 CFA
 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 ____/____/____
