

# ***RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CFU LIBERI A SEGUITO DI CERTIFICAZIONE LINGUISTICA CLA***

Al *Presidente del Collegio Didattico*  
Dipartimento di Scienze Umane  
Università degli Studi di Verona  
Lungadige Porta Vittoria, 17  
37129 Verona

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Matricola \_\_\_\_\_ iscritto dall'A.A. \_\_\_\_\_, al Corso di laurea in:

- Filosofia - *crediti a scelta di tipo F*
- Scienze dell'Educazione - *crediti a scelta di tipo D*
- Scienze della Formazione nelle Organizzazioni - *crediti a scelta di tipo D*
- Scienze del Servizio Sociale - *crediti a scelta di tipo D*
- Magistrale in Scienze Filosofiche - *crediti a scelta di tipo F*
- Magistrale in Scienze Pedagogiche - *crediti a scelta di tipo D*
- Magistrale in Formazione e Sviluppo delle Risorse Umane - *crediti a scelta di tipo D*
- Magistrale in Servizio Sociale in Ambiti Complessi - *crediti a scelta di tipo D*
- Esperti nei Processi Formativi - *crediti a scelta di tipo D*
- Specialistica in Programmazione e Gestione dei Servizi Formativi - *crediti a scelta di tipo D*
- Specialistica in Filosofia - *crediti a scelta di tipo D*
- Specialistica in Scienze Pedagogiche - *crediti a scelta di tipo D*

## **C H I E D E**

che le venga riconosciuta come CFU a libera scelta dello studente, validi ai fini del completamento del corso di studi, la seguente certificazione linguistica rilasciata dal Centro Linguistico di Ateneo (CLA):

Lingua \_\_\_\_\_ Livello \_\_\_\_\_

Data di conseguimento \_\_\_\_\_ punteggio \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver già sostenuto l'esame di lingua \_\_\_\_\_  
prevista dal proprio piano di studi e **allega** la certificazione CLA.

Verona, \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

Parte riservata al Presidente del Collegio Didattico		
CFU approvati: <input type="checkbox"/> <b>D</b> <input type="checkbox"/> <b>F</b>	<input type="checkbox"/> si approva	Firma
Data del Collegio Didattico:	<input type="checkbox"/> non si approva	Firma