**RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CREDITI DA CARRIERA UNIVERSITARIA PREGRESSA (RICO\_ES)**

**Al magnifico rettore dell’università degli studi di Verona**

Il/La sottoscritto/a ...................................................................................... Matricola………………….

Nato/a a ………………………………………………………………………….. il ………………………… Cell.......................................................................................................................................................

iscritto presso questa Università al corso di laurea/laurea magistrale in:

……………………………………………………………….......................................................................

Chiede il

**RICONOSCIMENTO CREDITI DA CARRIERA UNIVERSITARIA PREGRESSA**

chiusa per conseguimento titolo

chiusa per rinuncia/decadenza

Allega autocertificazione, con copia di un documento di identità\*, degli esami sostenuti con indicazione: dei settori scientifici disciplinari (SSD), del voto, della data di verbalizzazione e dei relativi crediti formativi (CFU), nonché del titolo di studio universitario se conseguito tramite compilazione dell’apposito [modulo](https://www.univr.it/it/i-nostri-servizi/gestione-carriere-studenti-medicina-e-chirurgia/riconoscimento-crediti-acquisiti-da-una-carriera-pregressa-medicina#doc_30617):

La richiesta comporta il pagamento di un contributo fisso pari a 200 euro.

Verona, ...................................... ............................................................................

(firma non autenticata)

Da inviare all’indirizzo [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it) secondo le scadenze previste dai singoli collegi didattici.

\*se si scrive dal proprio account GIA (credenziali di Ateneo) non è necessario allegare il documentato d’identità