

MODULO RICHIESTA RICONOSCIMENTO CREDITI

Al Coordinatore del dipartimento Prof.

LO STUDENTE:

COGNOME.....NOME.....

ISCRITTO AL CORSO DI DIPLOMA ACCADEMICO DI ☐ PRIMO oppure ☐ SECONDO LIVELLO

IN..... all'anno____per

l'A.A____/____

EMAIL.....CELL.....

CHIEDE**il riconoscimento dei crediti formativi relativi alle seguenti discipline, svolte****presso**_____

ATTIVITA' FORMATIVA CONSEGUITA PRESSO ISTITUTO DI PROVENIENZA					ATTIVITA' FORMATIVA PREVISTA NEL PIANO DI STUDI DEL CONSERVATORIO DI FROSINONE		
CODICE SETTORE	INSEGNAMENTO	CFA	Voto idoneità	DATA	CODICE SETTORE*	INSEGNAMENTO*	CFA

*Indicare codice e campo disciplinare/insegnamento presenti nei piani di studio del Conservatorio "L. Refice".

CHIEDE**il riconoscimento dei crediti formativi come Materia a scelta dello studente, per le seguenti attività artistiche/professionali svolte:**

ATTIVITA' ARTISTICHE			
TIPOLOGIA DI ATTIVITA' (per le masterclass: indicare se uditore o effettivo)	ENTE	PERIODO DI SVOLGIMENTO ATTIVITA'	ORE DI IMPEGNO

Si allega la seguente documentazione:

- ☐ elenco degli esami sostenuti e delle idoneità conseguite;
- ☐ piano degli studi adottato presso il precedente conservatorio;
- ☐ programmi d'esame delle discipline per le quali si chiede il riconoscimento dei crediti
- ☐ Documentazione attestante attività artistiche per i crediti a scelta dello studente

Il sottoscritto ☐ chiede ☐ non chiede l'abbreviazione del corso.

DATA.....

Firma dello studente

.....