Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli - Ufficio Segreteria Studenti Medicina e Chirurgia

RICHIESTA CONVALIDA / DISPENSA ESAMI

COGNOME E NOME _____DATA DI NASCITA_____RECAPITO TELEFONICO _____E-MAIL _____

□ IN POSSESSO DI LAUREA TRIENNALE IN _____ CONSEGUITA PRESSO L'UNIVERSITÀ _____

□ IN POSSESSO DI LAUREA/ LAUREA SPEC./MAGISTRALE IN _____ CONSEGUITA PRESSO L'UNIVERSITÀ _____

□ HA EFFETTUATO PASSAGGIO DAL CORSO DI LAUREA triennale □ magistrale □ IN _____ DELL'UNIVERSITÀ VANVITELLI

□ HA EFFETTUATO TRASFERIMENTO DAL CORSO DI LAUREA triennale □ / magistrale □ IN _____DELL'UNIVERSITÀ_____

□ HA EFFETTUATO RINUNCIA DAL CORSO DI LAUREA triennale □ / magistrale □ IN _____DELL'UNIVERSITÀ _____

RISERVATO ALLA COMMISSIONE

DENOMINAZIONE ESAME SOSTENUTO (oppure del corso frequentato)	CORSO DI LAUREA PRESSO IL QUALE SI È SOSTENUTO L'ESAME (o presso il quale si è frequentato il corso)	VOTO	DATA	CFU	CONVALIDA / DISPENSA TOTALE	CONVALIDA / DISPENSA PARZIALE

LA PRESENTE TABELLA DEVE ESSERE COMPILATA A CURA DELLO STUDENTE IN MODO CORRETTO IN OGNI SUA PARTE (tranne le ultime due colonne riservate alla commissione esaminatrice)

DA ALLEGARE:

- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DEGLI ESAMI SOSTENUTI AI SENSI DELL'ART. 46 D.P.R. N. 445 DEL 28/12/2000 (scaricabile dal profilo personale web studenti).
- EVENTUALI ATTESTAZIONI DI FREQUENZA RILASCIATE DALLA SEGRETERIA DIDATTICA DEL CORSO DI LAUREA DI PROVENIENZA N.B. I PROGRAMMI DEGLI ESAMI SOSTENUTI NON DOVRANNO ESSERE ALLEGATI. QUALORA LA COMMISSIONE PREPOSTA AI FINI DELLA VALUTAZIONE DELLE DOMANDE DI CONVALIDA/DISPENSE, AVESSE NECESSITA' DI CONSULTARE I PROGRAMMI, SARA' CURA DELLA SEGRETERIA RICHIEDERE GLI STESSI ALLO STUDENTE A MEZZO POSTA ELETTRONICA.

Data, Firma _____

N.B. SI PRECISA CHE GLI ESAMI RICONOSCIUTI A COLORO CHE SONO GIÀ IN POSSESSO DI ALTRO TITOLO ACCADEMICO SONO DISPENSATI; PERTANTO NON RIPORTERANNO VOTAZIONE E NON FARANNO MEDIA