

Estratto B - Allegato 1 Linee Guida Erasmus

# UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI NAPOLI PARTHENOPE

**LINEE GUIDA PER LA MOBILITÀ ERASMUS+**

**Crediti** **per** **Mobilità** **Erasmus** **A.A.** **20** **/** **20**

# ALLA COMMISSIONE DIDATTICA SULLA MOBILITÁ INTERNAZIONALE DELLA SCUOLA DI

***[inserire*** ***qui*** ***la*** ***Scuola:*** ***SIEGI*** ***o*** ***SIS]***

# Richiesta Riconoscimento Attività formativa

La/Il sottoscritta/o Nata/o a il matricola iscritto/a al corso di laurea in Dipartimento di in mobilità Erasmus dal al presso la seguente Istituzione ospitante Codice Erasmus Paese

*consapevole* *delle* *sanzioni* *penali* *previste* *in* *caso* *di* *dichiarazione* *mendace* *e* *della* *decadenza* *dai* *benefici* *eventualmente* *conseguiti* *per* *effetto* *del* *provvedimento* *emanato* *sulla* *base* *della* *dichiarazione* *non* *veritiera* *(artt.* *75* *e* *76* *del* *D.P.R.* *28* *Dicembre* *2000,* *n.* *445),*

## DICHIARA

Che i dati inseriti dal sottoscritto nella tabella A allegata a questa domanda sono corretti. La/il sottoscritta/o è inoltre consapevole che qualsiasi errore di compilazione comporta il rischio di ritardo e/o annullamento della procedura di riconoscimento dell’intera mobilità Erasmus.

La/il sottoscritta/o dichiara, inoltre, di (barrare la risposta esatta):

* AVER sostenuto tutti gli esami previsti nel Learning Agreeement di ultima approvazione.
* NON AVER sostenuto tutti gli esami previsti nel Learning Agreeement di ultima approvazione.

## CHIEDE PERTANTO

Il riconoscimento degli insegnamenti riportati nella successiva Tabella A.

## ALLEGA A QUESTA DOMANDA

* *Learning* *Agreement* *di* *ultima* *approvazione* *da* *parte* *del* *Referente* *di* *Dipartimento*
* *Transcript* *of* *Records* *-* *TOR*
* *Eventuale* *email* *dell’università* *ospitante* *con* *la* *quale* *è* *stato* *trasmesso* *il* *TOR,* *SOLO* *nel* *caso* *in* *cui* *quest’ultimo* *non* *sia* *firmato* *digitalmente*
* *Documento* *di* *riconoscimento*
* *Modulo* *approvazione* *ricerca* *tesi* *estero* *(se* *richiesto* *il* *riconoscimento* *anche* *di* *questa* *attività)*

Ed invia tutti i documenti (compresa la Tabella A) a [internazionale.lingue@uniparthenope.it](mailto:internazionale.lingue@uniparthenope.it) indicando in oggetto la seguente frase “Domanda di riconoscimento Crediti di *proprioNome\_Cognome,* *proprioDipartimento,* *annoaccademico”*

Luogo e Data Firma

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tabella A** | | | | | | |  |
| *a)* | *b)* | *c)* | *d)* | *e)* | *f)* | *g)* | *h)* |
| **ESAME IN UNIPARTHENOPE DA RICONOSCERE** | **CFU** | *Lasciare vuota questa colonna* | **ESAME/I ASSOCIATO/I SOSTENUTO/I ALL’ESTERO** | **ECTS** | **ESITO (SUPERATO/ NON SUPERATO)** | **VOTO ESAME ESTERO** | **DATA ESAME** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **Istruzioni di compilazione per lo studente**  Nella colonna a) vanno riportati **tutti** gli esami previsti dal proprio corso di studio e riportati nell’ultimo LA Approvato. La colonna *c)* non va compilata. Nella colonna d) vanno riportati **tutti** gli esami esteri riportati nell’ultimo LA Approvato. Nel caso lo studente abbia nel LA esami esteri non associati ad alcun esame in Parthenope, tali esami vanno inseriti nella colonna d) lasciando le colonne a) e b) vuote. Se necessario, lo studente può autonomamente aggiungere altre righe alla tabella utilizzando le apposite  funzioni Word. | | | | | | | |