



RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO CARRIERA PREGRESSA

IL SOTTOSCRITTO

Cognome	Nome
Nato a	Prov. il
Preimmatricolato per l'a.a. al corso di laurea in	
.....	

- consapevole delle responsabilità penali e amministrative inerenti alla predetta dichiarazione come ammonito dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445;
- consapevole che costituisce reato fornire dichiarazioni mendaci, porre in essere atti viziati da falsità materiale, nonché utilizzare atti affetti da tale falsità. Tali condotte integrano le fattispecie penali previste dagli artt. 482, 485, 489, 495, 496 c.p.;
- consapevole che l'esibizione di dati non più rispondenti a verità è equiparata, ad ogni effetto, all'utilizzo di dati falsi;
- consapevole che le posizioni acquisite utilizzando i predetti atti o dichiarazioni falsi o mendaci saranno poste nel nulla con efficacia retroattiva dalla presentazione dell'istanza e che le tasse pagate non saranno più rimborsate

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 1 della Legge 15 maggio 1997, n. 127, nonché degli artt. 46, 47, 48 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n° 445)

Di essere in possesso di laurea/laurea specialistica o magistrale in	conseguita presso l'Università di
.....	in data
Di avere rinunciato alla carriera universitaria nel corso di laurea in	presso l'Università di
.....	in data
ultimo a.a. di iscrizione	
Di essere decaduto dalla carriera universitaria nel corso di laurea in	presso l'Università di
.....	nell'a.a.
ultimo a.a. di iscrizione	
Di aver presentato domanda di trasferimento per il nostro Ateneo, presso l'Università di	in data
.....	
Iscrizioni pregresse (indicare di seguito il corso di laurea, l'anno accademico e l'anno di corso).....	
.....	
.....	
.....	

Di eventualmente aver avuto altre iscrizioni pregresse oltre a quella sopra riportata (indicare di seguito l'Università, il corso di laurea, gli anni di iscrizione)

Di aver effettuato iscrizione ai corsi singoli (indicare di seguito Ateneo e anno accademico)

DICHIARA DI AVER SOSTENUTO I SEGUENTI ESAMI E CHIEDE PERTANTO IL RICONOSCIMENTO E LA CONVALIDA DELLE SOLE ATTIVITA' SOTTO ELENCATE

Denominazione	SSD*	Data**	A.A.***	Voto	cfu

***Settore Scientifico Disciplinare ** Data di superamento ** Anno Accademico di superamento**

Si informa che, al fine di una corretta valutazione e possibile convalida degli esami sostenuti, è necessario presentare alla Segreteria Studenti i programmi dei corsi. Si precisa che gli esami della precedente carriera universitaria dei quali non sia stata richiesta convalida con la presente istanza in sede di immatricolazione, non potranno di norma essere sottoposti a successiva richiesta di convalida.

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento Generale per la Protezione dei Dati - Regolamento UE 2016/679 l' informativa sul trattamento dei dati personali è pubblicata sul sito web di Ateneo al seguente link: <https://www.uninsubria.it/protezione-dati-personali>

Data

Firma