MODULO DI RICHIESTA VALUTAZIONE RICONOSCIMENTO DEI CREDITI (CFU)[1]

DA INVIARE ALL'INDIRIZZO MAIL: *coordinamento.generale@ciels.it*

Cognome:			
Nome:			
Luogo di nascita:		Provincia:	
Data di nascita:		Cittadinanza:	
Codice Fiscale:			
Indirizzo di Residenza:			
Comune di Residenza:			
Provincia:		C.A.P.:	
Cellulare:			
Iscritto al:	☐ 1° anno ☐ 2° anno ☐ Fuori corso		
Anno Accademico:			
Presso l'Università/SSML:			

[1] La valutazione preventiva di riconoscimento crediti (CFU) non prevede alcun onere per l'interessato/a. Il documento sarà rilasciato entro 10 giorni dalla data di richiesta.

CHIEDE
La convalida CFU per il Corso di Studi Magistrale in Comunicazione Strategica (Classe di Laurea LM-94) per **l'indirizzo**:
☐ Interpretariato di Conferenza Istituzionale, Diplomatica e Congressuale *(attivo nella sede di Padova)* ☐ Web Marketing e Digital Business per l'Internazionalizzazione d'Impresa *(attivo nella sede di Padova)* ☐ Teorie e Tecniche del Doppiaggio, Adattamento Testi e Sottotitolazione *(attivo nella sede di Padova)* ☐ Traduzione Specialistica e Settoriale *(attivo nella sede di Brescia)*

Lingua di studio:	
Prima Lingua Straniera ☑ INGLESE (obbligatorio per tutti)	**Seconda Lingua Straniera:** ☐ SPAGNOLO ☐ FRANCESE ☐ TEDESCO ☐ RUSSO ☐ CINESE
Per la sede di:	
☐ Padova ☐ Brescia ☐ Palermo	

ESAMI SOSTENUTI NELLA PRECEDENTE UNIVERSITA'/SSML PER CUI SI RICHIEDE LA CONVALIDA:

	ESAME SOSTENUTO	SETTORE SCIENTIFICO (SSD)	CFU	VOTO	DATA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					

- Si richiede di allegare alla richiesta il Certificato di Carriera Accademica o Autodichiarazione di Carriera Accademica di tutti gli esami sostenuti nella precedente università/SSML;
- Il Coordinamento Generale (coordinamento.generale@ciels.it) invierà la lista degli esami convalidabili entro 10gg dalla data di ricezione del documento.

UNICIELS SRL si impegna a proteggere la privacy dei propri utenti e a tutelare i dati personali raccolti ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del GDPR 679/2016 "Regolamento Generale UE sulla Protezione Dati".

Il/La Sottoscritt_ _____

☑ Dichiara di aver letto l'informativa sulla privacy relativa al trattamento dei dati personali ex D.Lgs. 196/2003, Regolamento UE 2016/679 e successive modifiche, a tale riguardo, presto il consenso.

☑ Autorizza CIELS CAMPUS al trattamento dei dati per invio di materiale informativo per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali.

☑ Autorizza CIELS CAMPUS all'utilizzo di materiale fotografico in formato digitale, immagini video e registrazioni audio per finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali.

Luogo e data_____Firma dello/a studente/essa_____