

- dichiara, inoltre, ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. n.196 del 30 giugno 2003 e s.m.i, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- autorizza, ai fini del riconoscimento cfu, l'U.O. Professioni Sanitarie a verificare i dati relativi alle seguenti carriere (indicare i dati relativi alle specifiche carriere universitarie di cui si chiede valutazione):

ALLEGARE:


- Copia documento di riconoscimento in corso di validità e codice fiscale;
- Autocertificazione esami (scaricabile da esse3);
- Programmi d'esame;
- Ulteriore eventuale documentazione ritenuta utile ai fini della valutazione dell'istanza di riconoscimento CFU.

DATA

FIRMA

ISTRUZIONI PER LA CONSEGNA DEL MODULO RICHIESTA CONVALIDA ATTIVITA' DIDATTICHE

Prima della trasmissione il modulo dovrà essere debitamente compilato e firmato.

CORSI DI LAUREA	PTA DI RIFERIMENTO	LINK	QR CODE
INFERMIERISTICA	MANCHISI MARIANNA	https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=w40yxt-vzkCEbTJu6thtSbzd-vb6z_IMvRh9-y5q6NBUQ0dLT0U3WVU0WINBMTAwQjRTN0hTTEU5Vy4u	CONVALIDE STUDENTI CCdLL INF ERMIERISTICA E OSTETRICIA - UNIBA -DIP. DIMEPRE-J 
OSTETRICIA	MANCHISI MARIANNA	https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=w40yxt-vzkCEbTJu6thtSbzd-vb6z_IMvRh9-y5q6NBUQ0dLT0U3WVU0WINBMTAwQjRTN0hTTEU5Vy4u	CONVALIDE STUDENTI CCdLL INF ERMIERISTICA E OSTETRICIA - UNIBA -DIP. DIMEPRE-J 