



**MODULO 5. DOMANDA DI RICONOSCIMENTO
ATTIVITÀ FORMATIVE PROFESSIONALIZZANTI 10 CFU TPV –
LAUREA TRIENNALE L-24 IN ALTRO ATENEO**

**Domanda di riconoscimento attività formative professionalizzanti
(laureati L-24 di altri Atenei)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 artt. 46/47)**

Al Coordinatore del Consiglio Interclasse dei Corsi di Studio classi L-24 e LM-51 UniPA

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ iscritto/a al Corso di Laurea
Magistrale in _____ n° matricola _____

**Attesta di aver svolto durante il Corso di Laurea Triennale L-24 Scienze e tecniche psicologiche
presso l'Ateneo _____ :**

- attività di tirocinio curriculare per un totale di _____ CFU/ore
- le seguenti Attività Formative Professionalizzanti, ai sensi dell'Art. 2, c. 6 del D. Interm. 654/2022

NOME DOCENTE	DENOMINAZIONE ATTIVITÀ	TIPOLOGIA ATTIVITÀ	PERIODO DI SVOLGIMENTO	N. DI ORE SVOLTE

A tal fine allega:

- copia di un documento di identità in corso di validità
- pdf del piano di studi universitario con esami sostenuti

Luogo e data _____

Firma dello studente
