

**MODULO DI AUTOCERTIFICAZIONE  
PER IL RICONOSCIMENTO DEI CREDITI PER ATTIVITÀ AUTONOMA**

Il/la sottoscritto/a Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
matricola n. \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ . \_\_\_\_\_,  
cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
iscritto al \_\_\_\_\_ anno, anno accademico \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
del corso triennale/biennale di Roma/Pescara/Pordenone

**CHIEDE**

il riconoscimento dei crediti per le seguenti attività extracurricolari svolte nel triennio/biennio:

› partecipazione a concorsi:

---

---

---

› partecipazione a Conferenze/seminari/ workshop:

---

---

---

› visite a mostre/musei/luoghi di interesse culturale:

---

---

---

› collaborazioni o attività professionali (mostre/progetti):

---

---

---

› altro:

---

---

---

---

---

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

CFA riconosciuti \_\_\_\_\_

Il Direttore \_\_\_\_\_