



**DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DELL'APPRENDIMENTO FORMALE  
(AI SENSI DELL'ART. 6 DEL REGOLAMENTO CNI)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
PEC \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_  
Recapito telefonico \_\_\_\_\_

Consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n.445/2000, nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il sottoscrittore decadrà dai benefici e dalle autorizzazioni per le quali la stessa dichiarazione è stata rilasciata, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. n. 445/2000,

Visionati i documenti di riferimento come di seguito riportati:

- Regolamento per l'aggiornamento della competenza professionale, pubblicato il 15/07/2013
- Circolare CNI n. 450/XVIII Sess./2014 del 19/11/2014 – Linee di indirizzo 3

**CHIEDE**

l'attribuzione dei crediti formativi ai fini dell'aggiornamento della competenza professionale in quanto sussistono le condizioni di seguito indicate (barrare le fattispecie di interesse):

**MASTER DI I° LIVELLO**

INDICARE

- UNIVERSITÀ: \_\_\_\_\_
- ANNO DI RIFERIMENTO: \_\_\_\_\_

ALLEGARE

- Certificato di iscrizione e di regolare frequenza

**MASTER DI II° LIVELLO**

INDICARE

- UNIVERSITÀ: \_\_\_\_\_
- ANNO DI RIFERIMENTO: \_\_\_\_\_

ALLEGARE

- Certificato di iscrizione e di regolare frequenza

**DOTTORATO DI RICERCA**

INDICARE

- UNIVERSITÀ: \_\_\_\_\_
- ANNO DI RIFERIMENTO: \_\_\_\_\_

ALLEGARE

- Certificato di iscrizione e di regolare frequenza

**CORSO UNIVERSITARIO CON ESAME FINALE**

INDICARE

- UNIVERSITÀ: \_\_\_\_\_
- ANNO DI RIFERIMENTO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_
- TITOLO CORSO: \_\_\_\_\_

ALLEGARE

- Certificato attestante CFU e superamento esame

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**ALLEGARE: copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali): I dati sopra riportati sono prescritti dalle vigenti disposizioni ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo, anche con l'ausilio di strumenti informatici. È garantito agli interessati l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n 196/03.*