

SCUOLA INTERUNIVERSITARIA CAMPANA DI  
SPECIALIZZAZIONE ALL'INSEGNAMENTO

**Università degli Studi Suor Orsola Benincasa**

---

(DA COMPILARE  
IN STAMPATELLO o DATILOSCRITTA)

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente  
in \_\_\_\_\_, prov \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_,  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_,  
iscritt al \_\_\_\_\_ anno per l'anno accademico 200 / \_\_\_\_\_, all' indirizzo Musica e Spettacolo classe A032  
Matricola \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ sede **Università degli Studi Suor Orsola  
Benincasa**

**CHIEDE**

**il riconoscimento degli eventuali crediti didattici per la CLASSE A032 connessi ai titoli di studio attinenti di cui è in possesso.**

Il/La sottoscritta, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, nonché della decadenza dal beneficio eventualmente conseguito per effetto della dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

**DICHIARA**

Di essere in possesso dei seguenti titoli (\*)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(\*) *Indicare sede e data di conseguimento*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allegare fotocopia del documento di identità**