



**AL MAGNIFICO RETTORE DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI VERONA**

Il/La sottoscritto/a ..... Matricola.....  
Nato/a a ..... il .....  
residente a ..... Prov ..... C.A.P.....  
Via ..... Cell.....  
Indirizzo mail privato .....  
iscritto/a presso questa Università al corso di laurea/laurea magistrale in:  
.....

**TRASFERIMENTO ad altra Università**

CHIEDE

di essere trasferito presso l'Università di ..... per proseguire  
gli studi nel corso di laurea/laurea magistrale in:  
.....

DICHIARA

che sono stati verbalizzati tutti gli esami da me finora sostenuti.

di seguito gli esami non ancora verbalizzati:  
.....  
.....  
.....

Allega il tesserino/libretto universitario e, in caso di trasferimento ad un corso ad accesso programmato, copia del nulla osta rilasciato dall'Ateneo di destinazione.

Verona, .....

.....  
(firma non autenticata)

Il presente modulo può essere:

- inviato tramite Service desk alla propria Segreteria corsi di studio (verrà caricata su Esse3 una marca da bollo da pagare tramite PagoPA);
- inviato (con apposta la marca da bollo) e copia di un documento di identità (fronte/retro) valido, a mezzo posta a: Università degli Studi di Verona - Ufficio Protocollo - Via dell'Artigliere n. 8 - 37129 Verona all'attenzione della Segreteria corsi di studio ...(inserire la segreteria di appartenenza).

**NB: per gli studenti iscritti a corsi di Scienze motorie e della Scuola di Medicina, inviare il modulo a: [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it)**



**RIPRESA DEGLI STUDI**

DICHIARA

di voler riprendere gli studi universitari precedentemente sospesi.

Verona, .....

.....  
(firma non autenticata)

**RICONOSCIMENTO CREDITI DA CARRIERA UNIVERSITARIA PREGRESSA**

CHIEDE

il riconoscimento dei crediti da carriera pregressa

chiusa per conseguimento titolo

chiusa per rinuncia

ai fini dell'abbreviazione di corso.

Allega autocertificazione, con copia di un documento di identità, degli esami sostenuti con indicazione: dei settori scientifici disciplinari (SSD), del voto, della data di verbalizzazione e dei relativi crediti formativi (CFU), nonché del titolo di studio universitario se conseguito.

La richiesta comporta il pagamento di un contributo fisso pari a 200,00 euro.

Verona, .....

.....  
(firma non autenticata)

Il presente modulo può essere:

- inviato tramite Service desk alla propria Segreteria corsi di studio (verrà caricata su Esse3 una marca da bollo da pagare tramite PagoPA);
- inviato (con apposta la marca da bollo) e copia di un documento di identità (fronte/retro) valido, a mezzo posta a: Università degli Studi di Verona - Ufficio Protocollo - Via dell'Artigliere n. 8 - 37129 Verona all'attenzione della Segreteria corsi di studio ...(inserire la segreteria di appartenenza).

**NB: per gli studenti iscritti a corsi di Scienze motorie e della Scuola di Medicina, inviare il modulo a: [ufficio.protocollo@pec.univr.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.univr.it)**