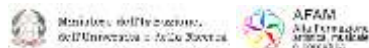




ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI

**BRERA**



Via Brera, 28 - 20121 Milano  
www.accademiadibrera.milano.it

**Segreteria di Direzione**

Tel. 02.86.95.53.12

Fax 02.86.95.52.81

segreteria.direzione@accademiadibrera.milano.it

## RICHIESTA DI RICONOSCIMENTO PARZIALE DI CREDITI FORMATIVI

### AI SENSI DEL D.M. 616/2017

**per l'acquisizione dei 24 crediti di accesso al Concorso FIT - Formazione Iniziale e Tirocinio  
e accesso nei ruoli di docente nella scuola secondaria**

Riservato a chi ha già conseguito nel proprio percorso formativo parte dei 24 crediti per i quali richiede il riconoscimento.

Il/la sottoscritto/a

Nome e cognome \_\_\_\_\_ matricola n. \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

di cittadinanza \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Telefono n. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

e-mail (obbligatoria) \_\_\_\_\_

Ai fini della partecipazione al concorso nazionale di cui al D. Lgs. 59/2017, per le classi di concorso A-01, A-02, A-03, A-04, A-05, A-06, A-07, A-08, A-09, A-10, A-14, A-16, A-17, A-61, A-62

ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

Di aver conseguito presso l'Accademia di Belle Arti di Brera i seguenti titoli di studio

1) Diploma Accademico di I Livello in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Conseguito il \_\_\_\_\_

2) Diploma Accademico di II Livello o Vecchio Ordinamento in \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Conseguito il \_\_\_\_\_

Ovvero di essere iscritto per l'anno accademico 2018/2019

CHIEDE IL RICONOSCIMENTO PARZIALE dei crediti maturati nel corso degli studi presso l'Accademia di Belle Arti di Brera compresi Master, e singoli esami extracurricolari negli ambiti di cui all'art. 3, comma 3 del D.M. 616/2017

A tal fine il sottoscritto DICHIARA di aver sostenuto gli esami riportati nella **tabella allegata**.

Ai fini del riconoscimento degli esami sostenuti a Brera saranno presi in considerazione gli esami sostenuti nei Settori Disciplinari ABST 55, ABST 58 e ABST 59 riportati nell'Allegato C del DM 616/17.

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**Allegare al modulo di richiesta la scansione di un documento di identità in corso di validità.**

