

**AUTOCERTIFICAZIONE  
RICHIESTA DI  
ACCREDITAMENTO CFP  
MASTER UNIVERSITARIO/DOTTORATO DI  
RICERCA**

Anno

\_\_\_\_\_  
(Dichiarazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R.  
445/2000)

Il/La sottoscritto/a

Nome:

Cognome:

N. Iscrizione:

Sezione (A / B)

Codice fiscale

Consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 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

**DICHIARA**

(Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Di aver preso visione dei seguenti documenti:

- ✓ Il "Regolamento per l'aggiornamento della competenza professionale" pubblicato il 15/07/2013
- ✓ La Circolare CNI n. 450/XVIII Sess. /2014 Del 19/11/2014 –  
Linee di Indirizzo 3

Di aver svolto nell'anno \_\_\_\_ le sottoelencate attività di apprendimento formale:

- DOTTORATO DI RICERCA                       MASTER I° LIVELLO                       MASTER II° LIVELLO

Titolo \_\_\_\_\_

Università \_\_\_\_\_

Durata di n. mesi \_\_\_\_\_

- Iniziato e concluso entro l'anno \_\_\_\_\_ :

data inizio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ data fine \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

- Iniziato e/o da concludersi in anni diversi dall'anno corrente :

data inizio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ data termine prevista per il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

● Master di I o II livello: (\*)

Data di superamento esame finale \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*master di durata pluriennale*: Data di superamento eventuale esame intermedio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

● Dottorato di ricerca: (\*)

Data di discussione della tesi se il dottorato è stato concluso \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Data di conclusione dell'anno di dottorato \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

(\*) inserire una delle date richieste. Al riguardo si riporta la FAQ n 55 del CNI: “Come viene determinata la data di assegnazione dei CFP di tipo formale. I crediti di tipo formale verranno registrati riconosciuti in un'unica soluzione alla seguente data: Master: alla data di superamento del esame finale .... Dottorato di ricerca: alla data di conclusione del singolo anno secondo le modalità previste dal regolamento accademico”

### CHIEDE

Il riconoscimento dei CFP previsti per le attività di apprendimento formale indicate.

---

La presente dichiarazione deve essere prodotta, unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. n. 445/2000.

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/6/2003 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 richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo, anche con l'ausilio di strumenti informatici. E' garantito agli interessati l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/03.*