



Calcolo punti aggiuntivi per integrazione del voto di laurea

Il sottoscritto/ la sottoscritta

[nome] _____ [cognome] _____

[matricola] _____ Iscritto/a all'appello di laurea del [data] ____/____/____

Chiede che gli vengano riconosciuti i seguenti punti aggiuntivi da aggiungere al voto finale:

- Punti per la partecipazione con esito positivo a **programmi di mobilità**:
- Partecipazione a progetti di doppia laurea con mobilità internazionale (si aggiungono 2,0/110)
 - Partecipazione a progetti Erasmus o altri progetti di mobilità internazionale (si aggiungono 1,5/110)
- Punti per i **CFU soprannumerari** (per ogni CFU oltre i 180 si aggiungono 0,2 punti, fino ad un massimo di 1,0/110)
- Indicare il numero di CFU soprannumerari: _____
- Punti per le **attività di tirocinio** fatte in aggiunta a quelle previste dal piano di studi (si aggiungono 0,5/110 per ciascuna attività della durata minima di 3 settimane, fino ad un massimo di 1,0/110)
- Indicare il n° di settimane di tirocinio fatte in aggiunta alle attività curricolari: _____
 - Le attività si sono svolte all'estero? (Se tali attività sono svolte interamente all'estero tale punteggio è raddoppiato)
 - Sì
 - No
- Punti per la **frequenza di seminari/corsi** (si aggiungono 0,1 punti per ogni diverso corso frequentato della durata minima di due ore, fino ad un massimo di 0,3 punti) riguardanti:
- la ricerca bibliografica e la citazione scientifica per la stesura dell'elaborato di prova finale o tesi;
 - in generale l'utilizzo del metodo scientifico d'indagine per giungere tramite la sperimentazione alla soluzione di problemi applicativi del settore vitivinicolo;
- Indicare i titoli dei seminari frequentati
1. _____
 2. _____
 3. _____
- Dichiaro di voler usufruire, nel calcolo dei punti aggiuntivi derivanti dalla durata degli studi, dell'incremento concesso ai possessori di idonea certificazione di disabilità, BES, DSA. L'incremento di tempo massimo per il conseguimento del titolo è pari al 30% per studenti DSA e BES e al 50% per studenti disabili.
Sono in possesso di un certificato attestante:
- Disabilità
 - BES
 - DSA

Dichiaro di **NON** aver diritto a punti aggiuntivi.

Data ____/____/____

Firma _____