

**DOMANDA RICONOSCIMENTO TITOLO ACCADEMICO ESTERO**  
(Compilare in stampatello maiuscolo/block letters)

Spazio per  
marca da bollo  
**euro 14,62**

AL MAGNIFICO RETTORE  
DELL'UNIVERSITA' DI PISA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NAZIONALITA' \_\_\_\_\_ LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_ NAZIONE ESTERA \_\_\_\_\_

CON IL SEGUENTE RECAPITO IN ITALIA:

VIA \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_ CELL \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

in possesso del seguente titolo accademico estero:

\_\_\_\_\_  
(denominazione originale del titolo accademico che si vuol fare riconoscere)

Conseguito presso il seguente ateneo estero \_\_\_\_\_

Data e luogo del conseguimento \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il titolo predetto sia valutato ai fini del conferimento del seguente titolo accademico rilasciato dall'Università di Pisa:

\_\_\_\_\_  
\_1\_ sottoscritt\_ chiede altresì l'iscrizione al corso di laurea corrispondente, qualora non venga concesso il riconoscimento totale del titolo accademico richiesto.

A tal fine si allega:

- Titolo finale degli studi secondari in originale o copia conforme, legalizzato o munito di apostille, tradotto ufficialmente in lingua italiana e con relativa dichiarazione di valore;*
- Titolo accademico estero in originale o copia conforme, legalizzato o munito di apostille, tradotto ufficialmente in lingua italiana e con relativa dichiarazione di valore;*
- Certificato in originale con il dettaglio degli esami sostenuti all'estero per conseguire il titolo accademico straniero con traduzione ufficiale in lingua italiana;*
- Programmi degli esami sostenuti in originale (su carta intestata dell'Università straniera o avvalorati con timbro dell'Università stessa), con relativa traduzione ufficiale in italiano*
- Fotocopia (semplice non autenticata) di tutta la documentazione (esclusi i "Programmi degli esami")*
- Ricevuta del versamento di Euro 200,00 a titolo di oneri amministrativi (non dovuta per il procedimento di Medicina e Chirurgia).*

Data

FIRMA

\_\_\_\_\_