



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI UDINE**
Facoltà di Scienze della Formazione

**CONSORZIO UNIVERSITARIO
DEL FRIULI**



**MINISTERO ISTRUZIONE
UNIVERSITÀ' E RICERCA**
Ufficio Scolastico Regionale
per il Friuli Venezia Giulia

**REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA**
Direzione Centrale Istruzione, Cultura,
Sport e Pace



SI ATTESTA

CHE _____, NATO/A A _____ IL GIORNO _____,
NELL'ANNO ACCADEMICO 2004/05 HA FREQUENTATO IL

Corso di aggiornamento in lingue minoritarie: lingua _____

**attivato presso l'Università degli Studi di Udine
ai sensi dell'art. 74 del Regolamento Didattico d'Ateneo
(finanziamento ex Legge 482/99 al Consorzio universitario del Friuli - fondi anno 2002)**

ADEMPIENDO A TUTTI GLI OBBLIGHI PREVISTI DALL'ORDINAMENTO DIDATTICO DEL CORSO.
SI DICHIARA INOLTRE CHE IL VALORE DEL CORSO È DI 35 CREDITI FORMATIVI UNIVERSITARI.

Udine, (data)

N. Reg. Univ/UD _____

Università degli Studi di Udine
Il Magnifico Rettore

Consorzio universitario del Friuli
Il Presidente

Ufficio Scolastico Regionale Friuli Venezia Giulia
Il Direttore

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
L'Assessore Istruzione, Cultura, Sport e Pace

Face-simile