



Lasciare in bianco

N. dossier:

Data d'entrata della SEFRI:

## Ottenimento retroattivo del titolo di scuola universitaria professionale (ORT)

- Diploma in teatro
- Diploma in arti visive
- Diploma in psicologia applicata
- Diploma in linguistica applicata

Compilare il modulo (con PC, macchina per scrivere o manualmente in stampatello).  
Non dimenticare data e firma.

Signora  Signor / cognome / nome

Via / n.

Telefono ufficio

Cas. postale

Cellulare

NAP / luogo

E-mail

Data di  
nascita

Comune o paese  
d'origine

Data

Firma

### Emolumenti (crociare le opzioni scelte)

- A) Desidero **soltanto** la **decisione** in merito al titolo SUP Con la domanda, versare Fr. 100.--
- B) Desidero **in aggiunta** il **Diploma Supplement** <sup>1</sup> Con la domanda, versare + Fr. 20.--
- C) Desidero **in aggiunta** un **nuovo diploma** Con la domanda, versare + Fr. 75.--

			Osservazioni (lasciare in bianco)
Scuola frequentata			
Denominazione attuale della scuola			
Denominazione del ciclo di studio			
Diploma / certificato (denominazione esatta del titolo)		<input type="checkbox"/> Originale del diploma	

<sup>1</sup> Il «supplemento al diploma» è stato allestito secondo il modello elaborato dalla Commissione europea, dal Consiglio d'Europa e dall'UNESCO / CEPES. Questo documento complementare riunisce dati sufficientemente indipendenti per migliorare la «trasparenza» internazionale e l'adeguato riconoscimento accademico e professionale delle qualifiche (diplomi, certificati, attestati ecc.).

<b>Data di conseguimento</b>			
Il vostro diploma è stato riconosciuto retroattivamente?		<input type="checkbox"/> Se sì, allegare l'attestazione della CDPE	
<b>Pratica professionale</b> Datore di lavoro, luogo		<input type="checkbox"/> Originali dei certificati e delle attestazioni di lavoro	
Con quale funzione?			
Durata (in mesi) e grado di occupazione (in %)		Presentazione sotto forma di elenco e indicazione del totale	
<b>Corso postdiploma assolto</b> dopo il 1° agosto 1999, almeno a livello di scuola specializzata superiore Titolo ottenuto		<input type="checkbox"/> Originale del diploma o del certificato	
Istituzione presso cui il corso postdiploma è stato assolto			
Durata (almeno 150 lezioni attestate)			
<b>Documento di legittimazione</b> Carta d'identità o passaporto		<input type="checkbox"/> Fotocopia normale	

Vogliate spedire la domanda al seguente indirizzo:

Segretaria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione SEFRI  
Riconoscimento dei diplomi  
ORT-SUP  
Einsteinstrasse 2  
3003 Berna

(bolletino di pagamento con codice QR)

**Ricevuta**

Conto / Pagabile a  
CH11 0900 0000 3051 0588 2  
Segreteria di Stato per la form., la ricerca e  
l'innovazione SEFRI  
Einsteinstrasse 2  
3003 Bern

Pagabile da (nome/indirizzo)

Valuta	Importo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CHF		<input type="text"/>	<input type="text"/>

Punto di accettazione

**Sezione pagamento**



Valuta	Importo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CHF		<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Conto / Pagabile a**

CH11 0900 0000 3051 0588 2  
Segreteria di Stato per la form., la ricerca e  
l'innovazione SEFRI  
Einsteinstrasse 2  
3003 Bern

Informazioni supplementari  
NTE

Pagabile da (nome/indirizzo)