



Compilato dalla SEFRI:

N. di dossier:

Ricezione SEFRI:

## Ottenimento retroattivo del titolo di una scuola universitaria professionale

- ☐ «ergoterapista diplomata» / «ergoterapista diplomato»  
☐ «dietista diplomata» / «dietista diplomato»  
☐ «levatrice diplomata»  
☐ «fisioterapista diplomata» / «fisioterapista diplomato»

Compilare il modulo (al computer oppure a mano, in stampatello) apponendo data e firma.

☐ Signora ☐ Signor

**Cognome**

**Nome**

Via / n.

Telefono ufficio

Casella  
postale

Cellulare

NPA / località

E-mail

Data di  
nascita

Luogo di  
attinenza / Stato

**Data**

**Firma**

La **decisione** è il documento legalmente valido. Il richiedente ha la possibilità di richiedere **in aggiunta** un *Diploma Supplement* e/o un attestato di diploma (barrare la casella corrispondente).

- ☒ A) Desidero **soltanto** la **decisione**  
☐ B) Desidero **in aggiunta** il **Diploma Supplement**  
☐ C) Desidero **in aggiunta** l'**attestato di diploma**

Da pagare con la domanda: Fr. 160.-

Da pagare con la domanda: + Fr. 25.-

Da pagare con la domanda: + Fr. 25.-

**Nota bene:** la **SEFRI** **declina ogni responsabilità** in caso di danneggiamento o smarrimento dei **documenti originali**.

		<b>Documenti</b>	<b>Osservazioni</b> (lasciare in bianco)
<b>Diploma e certificato di riconoscimento della CRS</b> (denominazione esatta e data di conseguimento)		<input type="checkbox"/> Originali <input type="checkbox"/> Copie autenticate del diploma e del certificato, più un'ulteriore copia	

<b>Denominazione della scuola frequentata</b>			
<b>Denominazione del ciclo di studio</b>			
<b>Pratica professionale successiva al 01.06.2001</b> Datore di lavoro, luogo		<input type="checkbox"/> Originali <input type="checkbox"/> Copie autenticate dei certificati e/o degli attestati di lavoro, più un'ulteriore copia	
<b>Funzione ricoperta</b>			
<b>Durata (in mesi) e grado di disoccupazione (in %)</b>		Presentazione sotto forma di elenco e indicazione del totale	
<b>Corso postdiploma di livello universitario o altra formazione continua equivalente</b>  - Titolo - N. sulla "lista positiva" delle formazioni continue		<input type="checkbox"/> Originale <input type="checkbox"/> Copia autenticata del diploma o del certificato, più un'ulteriore copia	
<b>Denominazione dell'istituto di formazione frequentato</b>			
Durata (almeno <b>10 ECTS</b> , devono essere attestati sul titolo)			
<b>Ricevuta di pagamento della tassa</b>		<input type="checkbox"/> originale <input type="checkbox"/> copia	
<b>Documento d'identità</b> carta d'identità o passaporto		<input type="checkbox"/> Copia semplice	

Indirizzo per l’invio della domanda

Segreteria di Stato per la formazione,  
la ricerca e l’innovazione SEFRI  
Procedure di ricorso e questioni giuridiche / **ORT-SUP**  
Einsteinstrasse 2  
3003 Berna

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
CHF	

Punto di accettazione

Sezione pagamento



Valuta	Importo
CHF	

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)

Valuta	Importo
CHF	