



RICONOSCIMENTO STUDI PREGRESSI

Studente ISCRITTO alla Facoltà

Cognome Nome | Matr. n.

iscritto al

primo anno *secondo anno* *terzo anno*

del **Baccalaureato / Laurea in Scienze dell'educazione e della formazione:**

- Indirizzo Educatore nei servizi per l'infanzia
- Indirizzo Educatore nei servizi socio-educativi
- Indirizzo Educatore nei servizi scolastici e formativi

Baccalaureato / Laurea in

- Educazione Religiosa
- Scienze Psicologiche dello Sviluppo e dell'Educazione

primo anno *secondo anno* del **Corso di Licenza / Laurea Magistrale in**

- Progettazione e Gestione dei Servizi Scolastici e Formativi
- Progettazione e Coordinamento dei Servizi Socio-Educativi
- Catechetica e Pastorale Giovanile
- Pedagogia e Didattica della Religione
- Psicologia dell'Educazione

altro (specificare):

Chiede la convalida degli esami sostenuti presso:

.....
.....
.....

Allega:

- Certificato degli esami sostenuti
- Programmi degli esami sostenuti
- Pagamento della tassa relativa



PONTIFICIA FACOLTÀ DI SCIENZE DELL'EDUCAZIONE «AUXILIUM»

via Cremolino, 141 - 00166 ROMA

tel. 06.61564226 fax. 06.61564640

e-mail: segreteria@pfse-auxilium.org

Data

.....

(firma dello Studente)