



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 Scienze Pedagogiche**

- Indirizzo Pedagogista nei Servizi Socio-Educativi
- Indirizzo Pedagogista nei Servizi Scolastici e Formativi

Licenza / Laurea Magistrale in

- 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

Data

(firma dello Studente)