

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

SCUOLA GALILEIANA DI STUDI SUPERIORI

MODULO PER LA COMPILAZIONE DEL PIANO DI STUDIO INDIVIDUALE

A.A. 20__/20__

(Compilare in stampatello)

Classe di Scienze Morali Naturali Sociali

Anno di Corso: 4°anno 5°anno

Matricola n.° _____

Cognome _____ Nome _____

Corso di Laurea _____

Elenco degli insegnamenti interni (indicare anche il docente):

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

Lingue (indicare, previo accordo con il coordinatore, sia la prima lingua in cui si dovrà ottenere il livello C1, sia l'eventuale seconda lingua)

- Prima lingua: _____
- Seconda lingua: _____

Elenco dei corsi universitari (indicare anche gli eventuali corsi per i quali non è previsto un voto d'esame finale):

| | Denominazione | Crediti |
|---|---------------|---------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |
| 6 | | |
| 7 | | |

| | | |
|----|--|--|
| 8 | | |
| 9 | | |
| 10 | | |
| 11 | | |
| 12 | | |
| 13 | | |
| 14 | | |
| 15 | | |
| 16 | | |
| 17 | | |
| 18 | | |
| 19 | | |
| 20 | | |

DATA __/__/20__ FIRMA STUDENTE _____

FIRMA DI UN TUTORE PER SUPERVISIONE _____

Il Coordinatore, prof. _____,
 Responsabile dell'attività didattica interna della SGSS, dopo aver preso visione del
 piano di studi del sig: _____

APPROVA

APPROVA, previa seguente modifica: _____

NON APPROVA

il suo percorso di studi nell'ambito della didattica interna della SGSS per l'anno
 accademico 20__/20__

DATA __/__/20__

AUTORIZZAZIONE DEL COORDINATORE (FIRMA) _____