



Domanda di approvazione del Piano di studio

La/Il sottoscritta/o matricola
cell. e-mail @edu.unifi.it.....
iscritta/o per l'anno accademico 20..../20.... al anno in corso fuori corso
del Corso di Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche e Ostetriche

CHIEDE

di presentare il piano di studio cartaceo a causa della seguente motivazione:

o laureando

o coorte di immatricolazione per la quale non è più possibile la presentazione on line

ALTRE ATTIVITÀ*			
Codice esame	Denominazione	CFU	(selezionare max 5 CFU)
B021095	SEMINARIO DI STUDIO NELL'AREA DEL MANAGEMENT I	1	
B021096	SEMINARIO DI STUDIO NELL'AREA DEL MANAGEMENT II	1	
B021097	SEMINARIO DI STUDIO NELL'AREA DELLA FORMAZIONE D'ACCESSO/PERMANENTE	1	
B021098	SEMINARIO DI STUDIO NELL'AREA DELLA RICERCA I	1	
B021099	SEMINARIO DI STUDIO NELL'AREA DELLA RICERCA II	1	
B021100	SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO	1	
		TOT.	5 CFU

ATTIVITÀ A SCELTA dello STUDENTE *			
Codice esame	Denominazione	CFU	(selezionare max 6 CFU)
B021101	APPROFONDIMENTI NELL'AREA DEL MANAGEMENT I	1	
B021102	APPROFONDIMENTI NELL'AREA DEL MANAGEMENT II	2	
B021104	APPROFONDIMENTI NELL'AREA DELLA FORMAZIONE D'ACCESSO/PERMANENTE I	1	
B021105	APPROFONDIMENTI NELL'AREA DELLA FORMAZIONE D'ACCESSO/PERMANENTE II	2	
B021107	APPROFONDIMENTI NELL'AREA DELLA RICERCA I	1	
B021108	APPROFONDIMENTI NELL'AREA DELLA RICERCA II	2	
		TOT.	6 CFU

* **Elenco Altre attività consigliate dal Corso di Laurea.**

* **Elenco Attività a scelta dello studente consigliate dal Corso di Laurea.**

Data

Firma

il Presidente del CDLM