

CONVALIDA dei CORSI

COGNOME: _____

Nome: _____

Matricola: _____/_____

Data: _____

☐ Ciclo Istituzionale di Teologia

☐ Licenza: Antropologia Cristiana

☐ Licenza: Teologia Spirituale

☐ Corso per Formatori alla VC e Responsabili di Comunità

Sem.: _____

☐ 1° anno

☐ 2° anno

☐ 3° anno

☐ Dottorato

☐ Fuori corso

☐ Anno integr.

Elencare i corsi dai quali si vuole la convalida:

Sigla	Professore	Corso	Crediti

Data:

Firma:

Riservato alla Commissione Esecutiva

Data:

Il Segretario: _____