

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FIRENZE
CORSO DI LAUREA SPECIALISTICA IN
PSICOLOGIA CLINICA E DELLA SALUTE (58/S)**

PIANO DI STUDIO A.A. _____

Cognome e Nome _____ **N° matr.** _____
Nato/a _____ **il** _____
Residente a _____ **CAP** _____
Via _____
Tel. _____ **Cell.** _____ **e-mail** _____
immatricolato/a nell'A.A. _____

Data

Firma dello Studente

APPROVATO CON DELIBERA DEL COMITATO PER LA DIDATTICA NELLA SEDUTA DEL _____

IL PRESIDENTE

**CORSO DI LAUREA SPECIALISTICA IN
PSICOLOGIA CLINICA E DELLA SALUTE**

Insegnamenti previsti dal piano degli studi

	ssd	insegnamento	cfu	superato in data	da sostenere
1)	M-STO/05	Storia della scienza	9		<input type="checkbox"/>
2)	M-PSI/03	Test psicologici	6		<input type="checkbox"/>
3)	M-PSI/08	Psicodiagnostica	9		<input type="checkbox"/>
4)	M-PSI/08	Psicofisiologia clinica	9		<input type="checkbox"/>
5)	M-PSI/08	Psicologia e psicopatologia del comportamento sessuale	9		<input type="checkbox"/>
6)	INF/01	Informatica applicata alla psicologia	6		<input type="checkbox"/>
7)	SECS-S/05	Indagini campionarie e sondaggi demoscopici	3		<input type="checkbox"/>
8)	MED/25	Psichiatria	6		<input type="checkbox"/>
9)	SECS-P/07	Economia aziendale	3		<input type="checkbox"/>
10)	M-PSI/05	Esercitazioni su comunicazione interpersonale	4		<input type="checkbox"/>
11)	M-PSI/08	Psicologia della salute	9		<input type="checkbox"/>
12)	M-PSI/05	Psicologia della comunicazione persuasiva	9		<input type="checkbox"/>
13)	M-PSI/05	Psicologia dell'empowerment sociale	9		<input type="checkbox"/>

Attività a scelta libera

	ssd	insegnamento	cfu	superato in data	da sostenere
14)					<input type="checkbox"/>

NOTE:

Dichiaro di essere consapevole delle sanzioni penali cui si può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e successive modificazioni.

Firma dello Studente
