



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

FORLILPSI

DIPARTIMENTO DI FORMAZIONE,
LINGUE, INTERCULTURA,
LETTERATURE E PSICOLOGIA

**DOTTORATO IN SCIENZE
DELLA FORMAZIONE E PSICOLOGIA**

Il sottoscritto _____

in qualità di _____ (ruolo) presso il

Dipartimento _____

DICHIARA

nel suo ruolo di Supervisore, di aver preso visione del Programma delle attività formative per
l'anno dottorale 2022/2023 del dottorand_____
_____ iscritto al _____ Ciclo del Dottorato in Scienze della
Formazione e Psicologia.

Dichiara altresì che tale Programma delle attività formative è coerente con il percorso di ricerca
del suddetto dottorand_____.

luogo, data

firma