

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI FIRENZE**  
**SCUOLA DEGLI STUDI UMANISTICI E DELLA FORMAZIONE**

**DIRIGENZA SCOLASTICA E PEDAGOGIA CLINICA (LM 50-B189)**

**PIANO DI STUDI COORTE 2022**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Matricola: \_\_\_\_\_ Iscritt-o/a al \_\_\_\_ anno ( \_\_\_\_\_ fuori corso)

<b>LM-50 PRIMO ANNO</b>					
SSD	Codice	Denominazione	CFU	Inserire S:superato DS: da superare	Eventuali variazioni apportate al piano di studi: SSD Codice Esame, Codice Corso di Laurea e Denominazione
M-FIL/03	B026184	Etica della formazione	6		
MED/39	B015372	Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza	6		
M-PED/01	B031862	Pedagogia di genere	6		
IUS/10	B015331	Elementi di diritto amministrativo nel quadro costituzionale	12		
<b>Un esame a scelta tra:</b>					
M-PED/03	B029183	Didattica generale per la formazione docente	6		
M-PED/01	B024456	Pedagogia delle politiche educative e scolastiche	6		
M-PED/01	B029182	Pedagogia generale per la formazione docente	6		
M-PSI/04	B031167	Psicologia della disabilità e dell'inclusione	6		
M-STO/04	B026185	Storia dei bambini e delle donne nell'età contemporanea	6		
NN	B027733	Tirocinio	6		
		Totale CFU 1° anno			

LM-50 SECONDO ANNO					
SSD	Codice	Denominazione	CFU	Inserire S:superato DS: da superare	Eventuali variazioni apportate al piano di studi: SSD Codice Esame, Codice Corso di Laurea e Denominazione
M-PED/02	B015234	Storia dei processi formativi	12		
M-PED/04	B031863	Valutazione e autovalutazione delle istituzioni educative	12		
<b>Un esame a libera scelta tra:</b>					
M-PED/03	B026219	Dirigenza scolastica e leadership inclusiva	12		
M-PED/03	B015241	Pedagogia clinica	12		
<b>Un esame a libera scelta tra:</b>					
SPS/12	B015305	Sociologia giuridica e della devianza	6		
SPS/10	B021528	Sociologia urbana	6		
<b>Esami a libera scelta (12 Crediti a scelta libera dall'Offerta Didattica di Ateneo)</b>					
PROFIN_S	B015551	Prova finale	12		
		Totale CFU 2° anno			
		Totale CFU 1° & 2° anno			

Note: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firenze, \_\_\_\_\_

Firma dello studente: \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

@-mail: \_\_\_\_\_

Data di approvazione: \_\_\_\_\_

Firma di approvazione: \_\_\_\_\_