



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
FIRENZE

**Scuola di Studi
Umanistici e
della Formazione**

Scuola di Specializzazione in Beni Storico-artistici

“ALTRE ATTIVITÀ DIDATTICHE”

REGISTRO DELLE PRESENZE

SPECIALIZZANDO: _____ MATRICOLA: _____

DATA	LUOGO	ATTIVITA' FORMATIVA	ORE	NOME DEL DOCENTE/CURATORE	FIRMA DEL DOCENTE/CURATORE

Firma per approvazione
Il Direttore della Scuola di specializzazione
in Beni storico-artistici

.....