



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI CATANIA

CInAP - Centro per l'Integrazione Attiva e Partecipata

PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALIZZATO

COGNOME _____ NOME _____

DATA e LUOGO DI NASCITA _____

TEL. / CELL. _____ E-MAIL _____

ISCRITTO/A AL _____ ANNO

CdL _____

TIPOLOGIA DI SUPPORTO	ENTITÀ DELL'ASSEGNAZIONE	ULTERIORI SPECIFICHE	UTILIZZO COMPLESSIVO (a conclusione dell'anno)

NOTE

Data _____

Firma dello studente per accettazione
