

DIPARTIMENTO	
--------------	--

PROPOSTA DI ATTIVITA' SULLE COMPETENZE TRASVERSALI

INSEGNAMENTI LABORATORI E DEDICATI AI DOTTORANDI E AGLI SPECIALIZZANDI

- Tipo di attività:
[] Insegnamento
[] Laboratorio
- Titolo dell'attività
- Sede dell'attività:
- Periodo di erogazione (indicare le date di inizio e conclusione delle attività didattiche, che dovranno essere svolte entro il 30 settembre 2025, concentrandosi in un periodo di massimo 12 settimane) inizio: conclusione:
- Durata dell'attività (in ore):
- Numero di CFU attribuibili agli studenti che avranno frequentato almeno il 70% delle lezioni sessioni di apprendimento/laboratori/seminari ed avranno superato le relative prove finali (esame di profitto o verifica):
- Soggetti esterni coinvolti nella realizzazione delle attività:
- Costi previsti:
pagamento di ore di docenza
di materiale di consumo
supporto personale tecnico amministrativo

Totale_
- Breve descrizione delle attività proposte e delle metodologie didattiche da adottare (circa 100 caratteri):
- Cognome, nome e recapito di posta elettronica o telefonico del/dei docente/i responsabile/i com individuato/i all'art. 3: