



**Università
degli Studi
di Ferrara**

PERCORSO DI FORMAZIONE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA
SPECIALIZZAZIONE PER L'ATTIVITÀ DI SOSTEGNO DIDATTICO AGLI ALUNNI CON
DISABILITÀ - SCUOLA _____

TITOLO

Relatrice/Relatore
(Nome Cognome)

Specializzanda/o
(Nome Cognome)

IX CICLO

Anno Accademico 2023/2024