|  |  |
| --- | --- |
|  | AREA DELLA DIDATTICA  *Servizi Didattici e Tirocinio*  DIPARTIMENTO………………... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | SCHEDA DI RICHIESTA TIROCINIO |  |

**DATI ANAGRAFICI**

COGNOME E NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

RESIDENZA Via n. Città

RECAPITO TELEFONICO

INDIRIZZO E-MAIL

**DATI ISCRIZIONE**

□ CORSO DI LAUREA : □ I liv. □ II liv

□ Studente universitario – Matr.n. Tirocinio finalizzato alla Tesi □ SI □ NO

CFU di tirocinio che si intendono conseguire:

□ Dottorando di ricerca – cod. identificativo

□ Frequentante Corso o Scuola di Specializzazione e Perfezionamento

**ESAMI SOSTENUTI:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **materia** | **Voto** | **cfu** | **Materia** | **Voto** | **cfu** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **AZIENDE/ ENTI DI INTERESSE (indicare in ordine di preferenza)** | | | **Spazio per la segnalazione di nuovi contatti:** | | |
| **1 -** | | | Azienda/Ente: | | |
| **2 -** | | | Persona da contattare: | | |
| **3 -** | | | Tel : | | |
|  | | | Email: | | |
| Lo spazio sottostante è riservato all’ufficio tirocini | | | | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |
|  | | |  | | |

**(da compilare utilizzando il computer) Firma Tirocinante**

**Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**