

MODULO DI RICHIESTA ATTRIBUZIONE CFU PER TIROCINIO

Il/La sottoscritto/a _____

Matricola _____ LTLM

Tel./Cell. _____ e-mail _____

DICHIARA

di aver svolto, nell'ambito delle attività previste dal proprio Piano di Studi il seguente Tirocinio:

Attività svolta: _____

Ente/Istituto/Studio/Esercizio commerciale o alberghiero:

Periodo Tirocinio: dal _____ al _____

Data di approvazione del tirocinio da parte della Commissione Didattica o dell'Ufficio Stage e Tirocini di Ateneo _____

Chiede pertanto l'inserimento in carriera dei 6 CFU relativi all'attività di tirocinio/stage svolta.

A tale scopo, allega alla presente la relativa documentazione a cura del Responsabile dell'ente ospitante:

Nome e cognome del tirocinante: _____

Azienda ospitante (Sede legale) _____

Indirizzo: _____ fax: _____

e-mail _____

P.IVA _____

Eventuale iscrizione CCIA _____

Sede del tirocinio
(stabilimento/reparto/ufficio) _____

Periodo del tirocinio
Dal _____ al _____

Eventuale sospensione dal _____ al _____

Tutor aziendale (nome e cognome) _____

Descrizione dell'attività svolta durante il tirocinio (testo della relazione finale rilasciata dal tutor aziendale)

Luogo e data _____ Il responsabile aziendale:

Nome e Cognome _____

Firma (leggibile) _____
