

MODULO DI DOMANDA DI TIROCINIO INTERNO

Il/la sottoscritto/a _____
(matr. _____) nato/a a _____
il ____/____/____ (C.F. _____) iscritto/a al
Corso di Studio in _____,
segnala che intende svolgere il tirocinio presso la seguente Struttura di Ateneo (ad es.
Dipartimento): _____

Precisa di avere già preso contatti con il docente tutor didattico: _____
e di aver concordato il tirocinio sotto riportato.

Oggetto del tirocinio: _____

Obiettivi formativi: _____

Attività da svolgere: _____

Periodo di svolgimento

Data di inizio _____ Data di fine (prevista) _____

N. CFU da acquisire _____

Bologna, _____

Firma del docente Tutor Didattico: _____

Firma del Coordinatore del corso di studio: _____

Firma dello studente tirocinante: _____