Bologna, **xx/xx/xxxx**

Alla cortese attenzione di:

Commissione Tirocini e Coordinatore del Corso di Studi

CC: Tutor Accademico, Ufficio Tirocini, Segreteria Studenti e Didattica

Il sottoscritto studente XXXX (matricola XXXX, iscritto all’anno II del Corso di Studi XXXX con codice XXXX) richiede il riconoscimento dell’attività svolta per un periodo continuativo dal **xx/xx/xxxx** al **xx/xx/xxxx** per **xxx** ore presso il Laboratorio **xxx** del Dipartimento xxx dell’Alma Mater Studiorum - Università degli Studi di Bologna, in sostituzione del tirocinio con denominazione XXXX e codice XXXX di XX CFU.

Si allega attestazione del Prof. **xxx**.

In fede

…………………………………………………….